

ಮೈಸೂರು ವಿಧಾನ ಸಭೆ
MYSORE LEGISLATIVE ASSEMBLY

Wednesday, 25th March 1970

The House met in the Assembly Chamber, Vidhana Soudha, at Thirty Minutes past Eight of the Clock.

MR. SPEAKER (SRI S. D. KOTHAVALA) in the Chair.

[Quorum formed at 8-35 A.M.]

Budget Estimates for 1970-71—Demands for Grants

DEMAND NO. 18—MEDICAL AND 30—PUBLIC HEALTH.

Sri Y. RAMAKRISHNA (Minister for Health).—Sir, on the recommendation of the Governor, I beg to move :

“That a sum not exceeding Rs. 15,89,07,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1971, in respect of ‘Medical and Public Health’.”

MR. SPEAKER.—Motion moved :

“That a sum not exceeding Rs. 15,89,07,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1971, in respect of ‘Medical and Public Health’.”

The demand is before the House for discussion. Hardly three hours are available today for discussion. The Minister will require 45 minutes for the reply. The time allocation is: 90 minutes to the Treasury Benches including the Minister's reply, 45 minutes to the S. V. D, 25 minutes to Congress (R) and 15 minutes for the Independents.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎನ್. ವೀರಪ್ಪಗೌಡ (ಶೃಂಗೇರಿ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದು ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಡಿಮಾಂಡ್. ಇದಕ್ಕೆ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವಿವರವನ್ನು ಮೊದಲೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀನಿ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—25 minutes to the Congress (R) was based on the assumption that the reply will be in the morning. Now that the reply will be in the afternoon, the allotment of time will have to be revised.

† ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ (ಸಾತನೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಅರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಈ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುವಾಗ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಹತ್ತಿರವರ್ತಕವಾಗಿ ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಆ ಇರಾಖೆಯ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಹೆಗ್ಗಣ ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲೇ ಬಿದ್ದು ಕೊಳೆತು ದುರ್ನಾಳ ಹತ್ತಿತ್ತು. ಅದುವಾರ್ತನೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದ್ದು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಸೇವೆಮಾಡಿದಂತಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರವರ್ತಕ ವಂದನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಆ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕವರು ಪ್ರಜಾಪ್ರೇಮಕರೆಂದು ತಿಳಿದು ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕವರಾಗರೆಂದು ಅವರನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಆಸ್ತಿಗಳ ಆದ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಯಾರು ಯಾರು ಹೆಗೆರ್ದು ಬಣ್ಣಿಸಿದರೂ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸತಕ್ಕಂಥವರಿಗೆ ಅವುಗಳ ಸುಧಾರಣೆ ಖಂಡಿತ ಬೇಕಿಲ್ಲವಾಗಿದೆ. ಹೀಗೆ ಸುಧಾರಣೆ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಮಕ್ಕು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದ ಉತ್ತರ ಏನೇ ಇದ್ದರೂ ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಂತೂ ಸಮಾಧಾನಕರವಾಗಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಜಗತ್ತಿಗೆ ಅಮೂಲ್ಯ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದ್ದರೂ ಆದರ ಬಳಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನಾವು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ನಿವಾರಣೆಗಳು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅನಿಹಾಯಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಂಡರೆ ನಮಗೆ ದುಃಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಔದ್ಯಮಿಕ ವಿಸ್ತರಣೆ ಹಾಗೂ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಅಭಾವ, ಹೊಸ ಮತ್ತು ಹಳೆಯ ರೋಗಿಗಳ ವಿಲಸ ಮತ್ತು ಮುಂತಾದ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳು ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ನಮಗೆ ಸುಖ್ಯ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದರೂ ಏನು ? ವೈದ್ಯ ಬಿಲ್ಡುಪೇಯಿತ್ರಿಯಾಗಲು ರಾಜ್ಯಾಂಗದಲ್ಲಿ ಅಪಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಗಿರುವವರು ಯಾರೇ ಆಗಲಿ ಅವರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಲೇ ಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆಗಾರರು ಇರಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಅವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆಗಾರರನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಲಹೆಗಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಇರಬೇಕು. ನನಗೆ ತಿಳಿದಂತೆ ಕಾಗೆ ಘನಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅಂತಹ ಶುದ್ಧವಾದ ಸಲಹೆಗಾರರು ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥವರೂ ಇದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ವಿಶ್ವಾಸ ಇಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೆಗಡೆಯವರು ನಿಪುಣರು, ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯರು ಒಂದು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಇರಾಖೆಯನ್ನು ಶಕ್ತರಾಗಿ ನಡೆಸಬಲ್ಲವರು, ಅಂತಹವರೂ ಕೂಡ ಹೆರ್ಟ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಮೇಜರ್ ಜನರಲ್ ಭಾಟಿಯಾ ಮತ್ತು ಲೈಫ್ ಟೈಮ್ ಮೊದಲಯಾರ್ ಅಂತಹವರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದವರನ್ನು ಸಲಹೆಗಾರರನ್ನಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಾಗಲ್ಲದೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಇರಾಖೆಯ ಜ್ಞಾನ ಏನೂ ಇಲ್ಲದೆ ಇರಾಖೆಯ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದರೆ ಯಾರಿಗಾದರೂ ನಂಬಿಕೆ ಬರುತ್ತದೆಯೇ ? ನಿತ್ಯ ವರ್ಷ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ವಿದ್ಯುಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ 2½ ವರ್ಷ ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಕ್ಕಷ್ಟು ಜ್ಞಾನ ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಇರಾಖೆಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಏನೂ ಇರಾಖೆಯ ಅನುಭವ ಜ್ಞಾನ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಂತಹ ಸಲಹೆಗಾರರು ಅವರಿಗೆ ಇರಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಅನುಭವ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಕಾಲಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಒಂದು ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಸಮಿತಿ ಆಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷವಾದರೂ ಕೂಡ ಇನ್ನೂವರೆಗೆ ಒಂದು ಮೀಟಿಂಗ್ ನಡೆಸದೆ. ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯರಾದರೂ ಅವರಿಗೇ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಥೆನಿಸಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ಅನೇಕ ದೂರುಗಳು ಬಂದವು. ಆಗ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟು ಸಮಾಧಾನ ಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಸರಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ನ್ನು ಒಬ್ಬ ವನುಷ್ಯನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಅವನು ಸತ್ತುಹೋದ. ಹೆಸರಿನ್‌ನಿಂದ ರೀ ಆಕ್ಷನ್ ಬರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಅವರಿಗಿನ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಗರಾಟೆ ನಡೆಯಿತೆಂದು ಬಹಳ ಆತುರಿಯಿಂದ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಎಂದು ಅವನ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ಆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನನ್ನೆಂದೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾರೋ ಮಾಡಿದ ಪಾಪಕ್ಕೆ ಯಾರನ್ನೋ ಕೊರೆ ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಈವರೆಗೆ ಹೆಸರಿನ್

† Indicates that the remarks or speeches have not been revised by the member concerned.

ನಿಂದ ಆಗುವ ರೀತಿ ಆಕ್ಷನ್ ಸರ್ವೆಸಾಮಾನ್ಯ. ಅವನ್ನು accidental death ಆಗಿ ಟ್ರೀಟ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದನ್ನು death due to negligence ಎಂದು ಮಾಡಬಾರದಿತ್ತು. ಜೆನ್ನಿಲನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗೆ ಚೆಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕೊಟ್ಟದ್ದರಿಂದ ಆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತನಿಖೆ ನಡೆಸಲಿ. ಚೆಸ್‌ಡೋಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಪೇಷೆಂಟ್ ಸಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಏಕ್ಸ್‌ರಿಯಾ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಚೆಸ್ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಪರಿಣತರೇ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಪ್ಲೈ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಈ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನು ಡೆಫೆಕ್ಟ್ ಇದ್ದರೋ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಇ. ಎಸ್. ಐ. ನಲ್ಲಿರುವ ವೈಚಿತ್ರ್ಯ ಅಡಳಿತವನ್ನು ಯಾರೂ ಕೇಳುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿವರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಮಹಾಶಯ ಇದ್ದಾನೆ. ಇವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡತಕ್ಕಂಥ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳಿಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ಪೈರಿ ಡೇಟ್ ಆಗಿ ಹೇಳಿರುತ್ತಾ. ಇವರು ಏನು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಅದನ್ನು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಕರೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ತೋರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಇತಿಹಾಸವನ್ನು ಬೇರೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇ. ಎಸ್. ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಪ್ರಿಪ್ರೆಡ್ ಮಾಡುವ ಔಷಧಿಗಳೇ ಬೇರೆ. ಈ ಮಹಾಶಯ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗಳೇ ಬೇರೆ. Substitute and sub-standard drugs ಅನ್ನು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ಪೈರಿ ಡೇಟ್ ಮುಗಿದು ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಆಕ್ಟೋಬರ್ ಬ್ರಾನ್‌ಕ್ವೆಟೀಸ್ ಎಂದು ಮೊದಲು ಸರ್ವೆ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟ ನಂತರ ಸೈಪ್ರೊಮೆಸಿನ್ ಕೊಟ್ಟರು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವ ಔಷಧಿಗಳಾದರೇ ಬಹಳ ಜನ ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಈ ಮಹಾಶಯ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಬಿಡಲಿ ಕೊಟ್ಟುಬಿಟ್ಟರೆ ಅವನು ಬದುಕುವ ಧಾನ್ಯ ಇದ್ದರೂ ಸತ್ತುಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತಾನೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ in excess of SPC rates, E.S.I. tender rates and firms' own rates ಈ ತರಹ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಘಟವನ್ನು ಅಪಾಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಜಿಲೆನ್ಸ್ ಕಮೀಷನರವರ ಗಮನಕ್ಕೂ ಹೋಗಿ ಅದರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಈ ರೀತಿ ವಿಜಿಲೆನ್ಸ್ ಕಮೀಷನ್‌ಗೆ ಹೋದಮೇಲೆ ಈ ಮಹಾಶಯ ಫರ್ಮ್ ಹೆಸರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿದ್ದಾನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಮುನಿರಾಚಾರ್ಯ.—ಬದಲಾವಣೆ ಆದ ಫರ್ಮ ಹೆಸರನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ.—ಈ ವಿಷಯ ವಿಜಿಲೆನ್ಸ್ ಕಮೀಷನ್‌ಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಸೌತ್ ಇಂಡಿಯಾ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಟರ್ಸ್ ಎಂದಿದ್ದನ್ನು ಸ್ಪರ್ಲಿಂಗ್ ಏಜೆನ್ಸಿ ಎಂದು ಹೆಸರಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮಹಾಶಯ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಾನೆರಾಜಿವನ ಜೀವನ ನೋಡಿದರೆ ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ ಸಹಿತ ಅಂತಹ ಉಚ್ಚಮಟ್ಟದ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಮಹಾಶಯ ಬೊಂಬಾಯಿಗೆ ಹೋದಾಗಲೆರಾ ಅದ್ದೂರಿ ಹೊರಟಿರಾಡತಾನೆ ಮಹಲ್ ಹೋರಟಿಲನ್‌ನಲ್ಲಿ ಉಳಿದು ಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಏಜೆನ್ಸಿಯವರ. ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಈ ಮನುಷ್ಯನ ಮಗಳ ವಾದುವೆಗೆ ಹೇದಾಗಲೂ ಸಹ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇನ್‌ಸೆಕ್ಟ್ ಎಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಟಿ.ಎ. ಮತ್ತು ಡಿ.ಎ. ಕೈಮ್ ಮಾಡಿದ್ದಾನೆ. ಆ ಫರ್ಮನದು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೈರಿ ಡೇಟ್ ಮುಗಿದಿರುತ್ತಾ. ಅಂತಹ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ನ್ನು ಆ ಏಜೆನ್ಸಿಯಿಂದ ಕೊಂಡು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಅದ್ರಗ್ಸ್‌ನ್ನು ತಮಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇರಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ನಗರಾಸ್ಪತ್ರೆ, ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಡೆನ್ನೇ ವರ್ಗೀಕರಣ ಮಾಡಿ ನಾನು ವಿವರಿಸುತ್ತೇನೆ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿ ಇಡುತ್ತೀರಿ. ಆದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಸೈರ್ವಿಸ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಲಮೂತ್ರ ಸಿಕ್ಕಿಸಿಕ್ಕಿ ಕಡೆ ಇರುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಅಲಕ್ಷ್ಯವಾದಿದೆ ಅದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಯಾವ ಸ್ವರೂಪದಲ್ಲಿವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗುಹೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನೀವು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕಿರಿಗೆಗಳು ಹಾಕಿ ಅವುಗಳನ್ನು ನಗರದ ಉದ್ಧಾರಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಆದರೆ ಆ ಹಳ್ಳಿಯವರು ನಗರಾಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಾಗ ಅದರ ಸ್ಥಿತಿ ಒಹಾ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸದೆ ಇರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ)

ಇನ್ನು ಮೇಜರ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ವಿಷಯ ಇವು ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಆಗಿವೆ. ಅವನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ಎಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಭಾಷೆಯಾ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಒದುತ್ತೇನೆ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ :

“Allotment of students for clinical work.—The division of students of 3rd, 4th and 5th year classes into batches for clinical instruction needs careful consideration. The existing system is not satisfactory. As pointed out by the Inspectors, there should be separate postings for teaching junior students. The students should be given better facilities for instruction in the out-patient department.”

The students should also write their case notes carefully on separate sheets, which should be checked by the Physicians and surgeons concerned.

“The Clinical Laboratories especially those attached to the Wards in the teaching hospitals need to be better equipped and organised. It is here that the students should carry out the routine laboratory investigations so far as their cases are concerned.” ಇದನ್ನು ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ?

ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಕೆಲವು ಪ್ರವೇಶ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸಿಜೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ. ಎಕ್ಸಿಜೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಲ್ಯಾಬೋರೇಟರಿ ಅವಕಾಶ ಹಾಗೆಯೇ ಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಇವುಗಳೆಲ್ಲಾ ರೀ-ಆಕ್ಟನ್ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಇಲ್ಲ. ರ್ಯಾಬಿಡೇಷನ್ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಚಿನ್ಮುಖರಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕೂರಿಸಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಮೇಜರ್ ಜನರಲ್ ಭಾಷೆಯಾ ಅವರು ನಮ್ಮ ಮೈಸೂರು ಸ್ಟೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಂಡರ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗಳ ಬೋಧನೆಯಾಗಿ ಇದ್ದು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್‌ಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಅಲ್ಲ ಬಿ. ವಿ. ಆಪರೇಷನ್ ಇಲ್ಲ. ಈ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ವಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ರೈಫ್ ಸೇವಿಂಗ್ಸ್ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಿಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಎಲಿಮೆಂಟರಿ ಸೀಡ್ ಸ್ಪೆಷಿಲಿಟಿ ಆಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹುಡುಗರು ಮಾತ್ರ ಕುಂಬರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಚಿನ್ಮುಖರಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇದ್ದು ಹಾಗೆ ಇದೆ. ಮುಂದೆ ಮಾನವರ ಲೈಫ್ ಅಂಡ್ ಡೆತ್ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಈ ಬಾಬಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಚಿನ್ಮುಖರಾಗಿ ಪಾಠ ಕಲಿತರೆ ಗತಿಯೇನು ? ಇನ್ನು ಡಿಜೆಸ್ಟಿವ್ ಹಾಗೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಎಲಿಮೆಂಟ್‌ಗಳಿಗಿರುವ ಸೇರಿಸಿ ಇಲ್ಲ. ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಡಿಲಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ನುಡು ರಿಸುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಬೇರೆ ಮೋದವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಮೊನ್ನೆ ನನ್ನ ಮಾನ್ಯ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರು ಸೂಟರು ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗೆ ಅಪರಾಧ ಸೇರಿಸಲು ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಸೇರಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಹೆಡ್ ಇಂಜರಿ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ ಎನ್ನಿಸುವುದೂ ತಿಳಿದು ಬಂತು. ಅವರನ್ನು ಸೇರಿಸುವಾಗ ನಾನು ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದೆ. ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರು ತಕ್ಷಣ ಸೇರಿಸಿದರು ಆಮೇಲೆ ನನಗೆ ಮನೆಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಇದರ ವಿಚಾರ ಗೊತ್ತಾಗಿ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು ನೋಡೋಣ ಎಂದು ನಾನೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ ಆಗ ಇಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧ ಇದ್ದು ಒಬ್ಬರು ಹೆಡ್ ಸರ್ಜನ್ ಇದ್ದರು. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಇವರನ್ನು ಎಕ್ಸಾಮಿನ್ ಮಾಡಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನು ಎನ್ನುವುದನ್ನೇ ಕೂಡ ಅಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಉದಾಹರಣೆಗಳನ್ನು ಒಂದಲ್ಲ ಎರಡು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೊಡಬಹುದು. ಇನ್ನೇ ಅಲ್ಲ ನಮ್ಮ ಈ ಸಭೆಯ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸದಾಶಿವರಾವ್ ಪಾಟೀಲ್‌ರವರನ್ನು

ಒಂದು ಬಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ನಾನೇ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅವರು ಹಾರ್ಟ್ ಪೇಪಿಂಗು ಎನ್ನುವುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿದ್ದುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ನಾನೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಕೇಸನ್ನು ಡಯಾಗ್ನಿಸು ಮಾಡಿ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಒಂದೊವರೆ ದಿನವಾದರೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ತೀರ್ಮಾನ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. I had admitted my own wife to the Hospital.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನುಮ್ಮನೆ ವೇಗ್ ಆಗಿ ಹೇಳಿದರೆ ನನಗೆ ತಪ್ಪೆ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ. ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನಾದರೂ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುವುದಾದರೂ ಹೇಗೆ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ದೇಶ್ವರ.—ಅವರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವಿವರಗಳಿವೆ. ತಾವೇ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಪುಟ್ಟರಾಜ.—ನಾನು ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿಯನ್ನು ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿ ಸಿದ್ಧೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ನುಮಾರು ಒಂದೊವರೆ ದಿವಸ ಇದ್ದರೂ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಅವರು ಯಾರೋ ವಿರೇಚ್ ಗರ್ಲ್ ಎಂದು ವಂಚಿತರಾದರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೇಸು ಡಯಾಗ್ನಿಸು ಮಾಡಿ ಸ್ಪೀಸಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ತೀರ್ಮಾನವನ್ನು ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡೀನ್ ಆಗಿರುವವರು ಒಬ್ಬರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕರೆದು Do you know who this lady is? Have you attended to her? Within Half-an-hour every thing was attended to ಆಗ ತಕ್ಷಣ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರು ಕೇವಲ ಆರ್ಥಗಂಟಿಯೊಳಗೆ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲವೂ ನಾನು ಬರುವುದರೊಳಗೆ ಏರ್ಪಾಡು ಆಯಿತು. ಈ ರೀತಿ ಮುಖ ನೋಡಿ ಮಣಿ ಹಾಕು ಎನ್ನುವ ನೀತಿ ಅನುಸರಿಸಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರಬೇಕು ಎಂದರೆ ಬಡವನಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಭರವಸೆ ಇರುತ್ತದೆ? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬದವರ ಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗುತ್ತದೆ. ನನಗೆ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿ ಬಾಂದವರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷವಾದ ಪ್ರೀತಿ ಹಾಗೂ ಗೌರವ ಇದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವರಿಂದ ಇಡೀ ವೃತ್ತಿಗೆ ಕಳಂಕ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹವರನ್ನು ನಡೆಬಿಡುವ ಹೊರತು ಇಲ್ಲ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದೀತು? ಕೇವಲ ಕೆಲವರು ಹಣಧಾಸೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯ ವೃತ್ತಿಯ ಪಾವಿತ್ರತೆಗೆ ಭಂಗ ತರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಇದು ತುಂಬಾ ವಿಪಾದಕೀಯ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ನು ಒಂದು ಕೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದರು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದರೂ ಇಲಾಖೆಯವರು ಇವರು ಉಪಮಂತ್ರಿಗಳ ತಮ್ಮಂದಿರು ಎನ್ನುವ ವಿಷಯ ತಿಳಿದು ಬಂದುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ಹಾಗೇ ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಹೆಸರುಗಳನ್ನೂ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದರೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ನಾನೇ ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ನಾಳೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಇರುವ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರರುಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಎಚ್ಚರಿಕೂಡ ಇರದೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ ಹೋಗು ವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇವುಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ಹೇಳದೆ ನಮ್ಮ ನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಯೂನಿಟ್ ಇನ್ ಪರ್ಫಾಮೆನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ ಆಗಿರುವ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಹುದು.

A patient was admitted to the Hospital with multiple rib fracture, the Patient was transferred to Jubilee Nursing Home for X-Ray though he was not in a position to be transported. Patient died on the way and a post mortem was conducted.

Another case: Blank pages left with the entries of names only on 27-8-1969.

ಹೀಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಡ್ಯೂಟಿಗೆ ಬರುವ ಡಾಕ್ಟರು ಒಂದೊವರೆ ದಿನಗಳು ಬರಲೇ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೋ ವಿಚಾರಣೆ ಕೂಡ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರರನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಇದರ ವಿವರಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತವೆ. ಇನ್ನು ಸಿಟಿ ಬಸ್ಸು ರೂಟು ನಂಬರು 61-ಎ ನಲ್ಲಿ ಒಂದು ದಿನ ಒಬ್ಬರು ಅಣ್ಣ ಮತ್ತು ತಂಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದರು. ಅಣ್ಣ ಬಸ್ ನಲ್ಲಿ ಸತ್ತು ಹೋದರು. ಅಂತಹವರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಂದು ತೋರಿಸಿದರೂ ಅವರು ಸತ್ಕರಣೆ ಇಲ್ಲವೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಂ ಕೂಡ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಇವರನ್ನು ಕರೆತಂದ ತಂಗಿ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಸತ್ತು ಹೋದ ಅಣ್ಣಂದಿರನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾನ)

ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಯಿತು. ಇವರನ್ನು ಟಿಟ್ ಪೇಷಂಟ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಒಂದೂವರೆ ದಿನ ಇಟ್ಟು ಮಾರನೇ ದಿನ ಸತ್ತರು ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಹಣ ವಾಪಸು ಕೊಟ್ಟರು. ಇಂತಹ ಅನ್ಯಾಯಗಳು ಇತಿ ಮಿತಿ ಇಲ್ಲದೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇದನ್ನು ಕೇಳುವವರು ಹೇಳುವವರು ಯಾರೂ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಿದೆ. ಇಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಏನು ಮಾಡಿದರೂ ಮಾಡಬಹುದು ಸರಕಾರದವರು ಇವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ನಿಶಕ್ತವಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಯೂನಿಟ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯೂನಿಟ್ಸ್‌ಗಳ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರ ರುಣವನ್ನು ಯಾವ ಶಾಪದ ಫಲದಿಂದಲೋ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆ ತೀರಿನಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸರಕಾರವೇ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಸಿವ್ವಿಂದಿ ಕೊಟ್ಟು, ಕಟ್ಟಡ ಕೊಟ್ಟು, ನಲಕರಣಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕೊಟ್ಟು ಸರಕಾರದ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಹೋಮುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಹಾಕಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಡ್ಡಿಪ್ಪು ಮಾಡುವಾಗ ಖತ್ಯಯವಂತರು, ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು ಮತ್ತು ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಇಂಟರಸ್ಟಿಂಗು ಕೇಸುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅಡ್ಡಿಪ್ಪು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಅಡ್ಡಿಪ್ಪುಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ವಾರ್ಡು ಬಾಯುಸ್‌ಗಳ ಶಿಫಾರಸುಗಳು ಬೇರೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅನಿಸ್ತೇಂಟರುಗಳಿಗೂ ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲ. ಬಾಸುಗಳ ಗೈರುಹಾಜರಿ ಯಿಲ್ಲ ಯಾರಾದರೂ ಬಡವರನ್ನು ಅಡ್ಡಿಪ್ಪು ಮಾಡಿದರೆ ಅವರನ್ನು ಗುಣಕೊಂದುವ ಮೊದಲೇ ಡಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರೂ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ನಾನು ಹೇಳುವುದೆಲ್ಲಾ ಬರೇ ಉತ್ತೇಜಕವೆಂದ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಉತ್ತರ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ತೇಜಕವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯಾವ ಕ್ಲಾರಿಫಿಕೇಷನ್ ಕೇಳಿದರೂ ಅವೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್‌ರವರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಚಿಕ್ಸಿಕರ್ ಒಪಿನಿಯನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಒಂದು ಸಾರಿ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಕೆ. ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಬ್ಬರು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅವರ ಸಂಬಂಧಿ ಒಬ್ಬರು ಪೇಷಂಟಾಗಿ ದೈವವನ್ನು ನೋಡಲು ಹೋಗಿದ್ದರು. ಆಗ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರು, ಕೆಲವರು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅಕ್ಸಿಜನ್ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದಂತೆ. ಇಗೋ ಇಲ್ಲಿ ನೋಡಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಕ್ಸಿಜನ್ ಸೀಸೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಭಾರವಾಗಿವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿರುವ ವಾರ್ಡು ಬಾಯುಸ್‌ಗಳ ಮೂಲಕ ತೋರಿಸಿದಂತೆ.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದರು ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಾವು ಹೇಳಬಹುದಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಪುಟ್ಟದಾನ.—ಅವರೇ ಆಗಿರಬಹುದು. ಅಡ್ಡಿಪ್ಪುಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಬಂದರೆ ಅವರನ್ನು ವಾರ್ಡು ಬಾಯುಸ್‌ಗಳವರ ಶಿಫಾರಸುಗಳ ಮೇಲೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ರೆಪೂರ್ಟೇಷನ್ ಪಡೆದಿರುವ ಬಾಸುಗಳು ಇದ್ದರೂ, ಅವರ ಕೈಕಳಗಿರುವ ಅನಿಸ್ತೇಂಟರುಗಳೇ ಅಡ್ಡಿಪ್ಪು ಕೇಸುಗಳನ್ನು ತೀರ್ನಾಕ ಮಾಡಿ ಅಡ್ಡಿಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ವಾರ್ಡುಗಳಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಅವು ಫಿಟ್ ಕೇಸುಗಳಲ್ಲ ಎಂದು ಅದರಲ್ಲಿ ಬಡಜನರಿದ್ದರೆ ಅವರಿಂದ ಹಣ ವಸೂಲು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಇರುಪಂತಹ ನಿರ್ದಶನಗಳೂ ಇವೆ. ಇವರೇ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನೂ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಾಗದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿರುವಂತಹ ನಿರ್ದಶನಗಳೂ ಹತ್ತಾರೂ ಇವೆ. ಇನ್ನು ಟಿಪ್ಪಿಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸರಕಾರ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರೂ ಇವೆಲ್ಲಾ ಶ್ರೀಮಂತರುಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಯೂನಿಟ್ಸ್‌ಗಳ ಬಾಸುಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲಿನ ಟಿಪ್ಪಿಗಳೂ ಮೀಸಲಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸರ್ವ ಯಾವ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದವರು ಇರುತ್ತಾರೋ ಆ ಜಾತಿಯ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಜಾತಿಯವರನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ತನ್ನ ಜಾತಿಯವರಾದರೂ ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸೇರಿಸಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಬಿ. ಜ್ವಾಲನಯ್ಯ.—ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲಿ ಜಾತಿ ಬೇರೆ ಇದೆಯೇ ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಪುಟ್ಟದಾನ.—ಇದು ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಬಡವರಿಗೆ ಯಾವ ಸೌಕರ್ಯಗಳೂ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಸಾರಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕೆಂದು ತಂದರು. ಆದರೆ ಅವರು ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಎಂದು ಅವರನ್ನು ಸೇರಿಸಲಿಲ್ಲ.

9-00 A.M.

ಇನ್ನು ವಿಕೋಲಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಆರ್ಥವ್ಯಾಧಿಕ್ಯ ಎಂಬುದಾಗಿ ನನು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆಯೋ ಅದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರ್ಹತೆ ಮತ್ತು ಅನುಭವ ಇರತಕ್ಕಂಥವರು ಆಲ್ಲದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ರೋಗಿಯಾದವನು 5 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡದೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿನುಪುಲ್ಲ. ಆ ರೀತಿ ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅಲ್ಲಿ ಸೇರಿನುತ್ತಾರೆ. ಟೀಚಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೇವಲ ಒಬ್ಬ ಡೀನ್ ಮೇಂಟೇನ್ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನೇನು ನಡೆಯುತ್ತದೆಯೋ ಅವನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ಒಬ್ಬ ಡೀನ್ ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ನಾನು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅವರ ಕೈತುಂಬ ಇರುವ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಯಾವರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮೇಂಟೇನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಎಂದು ನನಗುಂಟಿತು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ವೈಸ್ ಡೀನ್‌ಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಪ್ರೇಕ್ಷಣವೇ ಜೊತೆಗೆ ಇತರ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ 4 ಜನ ವೈಸ್ ಡೀನ್‌ಗಳನ್ನು ಪುರೈಚ್ಚು ಕೆಲಸಗಾರರಾಗಿ ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಣೆಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ವಿಷಯ. ಅಲ್ಲಿ ಫಿಜಿಯಾಲಿಟಿ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆ 9 ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದಲೂ ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಇದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟವೆಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮನಗಾಣಬೇಕು. ತಿಂಗಳಾನುಗಟ್ಟರೆ ಆ ಹುದ್ದೆಗಳು ಭರ್ತಿಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ಗತಿಯೇನು? ಇದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಎಷ್ಟು ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರಥಮತಃ ಬೇಕಾದುದು, ಟ್ರಾಂಪಗಳು ಮತ್ತು ಕುರ್ಚಿಗಳು. ಅವು ಸಹ ಸಾಕಷ್ಟು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆಯೆಂದರೆ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸುಧಾರಿಸಿದ್ದ ಹೃದ್ರೋಗದ ರೋಗಿಯೊಬ್ಬ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗಲೇ ಸತ್ತಿದ್ದಾನೆ. ರೋಗಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿದಮೇಲೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕೆಂದು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್ ಮಾಡುವಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಆಗುವ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳು ಹೇಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಪೆತಾಂಜಿ ರ್ಯಾಬೋರೇಟರಿಯಲ್ಲಿ ಅತಿ ಸರಳವಾದ ಹಾಗೂ ಮುಖ್ಯವಾದ ಮೂತ್ರ, ಮಲ ಹಾಗೂ ರಕ್ತಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಸಾರಿ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಮೂತ್ರವನ್ನು ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಫಲಿತಾಂಶ ಅದರಲ್ಲಿ ಪುಗರ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನೇ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಫಲಿತಾಂಶ ಪುಗರ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಬಂತು. ಆಗ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲಸಮಾಡುವ ಒಬ್ಬ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿನ್ ತನ್ನದೇ ಅನುಭವ ನನಗೆ ಹೇಳಿದ ಅದು 'ಅಮಿಯೊಬಕ್ ಸಿಸ್ಟ' ಎಂದು. ಅಮೇಲೆ ಅದು ನೆಗೆಟಿವ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದ. ಇನ್ನೊಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬನಿಗೆ ಇಬ್ಬರು ಹೆಂಡತಿ ಯಿದ್ದರು. ಮೊದಲನೆಯ ಹೆಂಡತಿಗೆ ಮಕ್ಕಳು ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಎರಡನೆಯ ಹೆಂಡತಿಗೂ ಮಕ್ಕಳಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಅವರಿಬ್ಬರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಇಬ್ಬರಿಗೂ ನೆಗೆಟಿವ್ ಬಂತು, ಗಂಡನಿಗೆ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಬಂತು. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಬರಬೇಕಾದರೂ ಸುಮಾರು 8-10 ದಿನಗಳು ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರಿಂದ ಆ ಫಲಿತಾಂಶ ಬರುವುದರೊಳಗೇ ಪ್ರೇಕ್ಷಣಗಳೇ ಸಖ್ಯಹೋಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ರಿಜಲ್ಟ್ ಬಂದರೂ ಅನೇಕವೇಳೆ ತಪ್ಪಾಗಿ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಡಯಾಗ್ನಿಸಿಸ್ ಶಾಖೆಯನ್ನು ಅಧ್ಯವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ರ್ಯಾಬೋರೇಟರಿ ಇಲ್ಲ. ಪರಿಣತರಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಒಂದು ಅನುಭವದಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಕೇಸುಗಳನ್ನು ಇನ್‌ವೆಸ್ಟಿಗೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಟೀಚಿಂಗ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಯಾವುದರಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಯಾರು ಇದ್ದಾರೆಯೋ ಅವರ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಅದಷ್ಟು ಆರ್ಹತೆ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸೂಪರ್‌ವೈಜ್ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಮೈಸೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೊ ಫಿಲಂ ಎಂಬುದಾಗಿ ಒಂದು ಸೀಲನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇಗಳನ್ನು ಬೋನ್ ಫ್ರ್ಯಾಕ್ಚರ್‌ಗಳಿಗೆ ತೆಗೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಕೆಲವು ಮೆಸೀನ್‌ಗಳು ಕಟ್ಟಿವೆ. ಕೆಲವಕ್ಕೆ ಫಿಲಂ ಡೆವೆಲ್‌ಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಫಿಲಂಗಳು ಬಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ದುಡ್ಡು ಕೊಡದೇ ಎಕ್ಸ್‌ರೇಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಬೇರೆಯೆಂ ಚೆಸ್ ಮಾಡಿ ರಿಸಲ್ಟ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅನುಮರ್ಪಕ

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ)

ವಾದ ಇನ್‌ವೆಸ್ಟಿಗೇಷನ್‌ನಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಬಹಳವಾಗಿ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವಾಗ ಯಾವ್ಯಾವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತಾರೆಂದರೆ: Cancer of the stomach for Myxoedema, Removal of the Kidney for Ovarian cyst. Again removal of the left breast. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕರಿಗೆ ಅನಾಹುತಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ.

ಇನ್ನು ರೋಗಿಗಳ ಮ್ಯಾನ್‌ಜೆಮೆಂಟ್ ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸ್ಥಾನ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಸುಯಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೊಡತಕ್ಕ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಪರಿಪಾಲನೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ, ಸ್ವಾಡೆಂಟ್ಸ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಹೇಳಿಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ತರ ಕೂದಲುಗಳನ್ನು ಸುಯಾಗಿ ಬಾಚಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸ್ನಾನದ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಬೇರೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಸಿಗೆ ಬಟ್ಟೆಗಳು ಕೊಳಕಾಗಿರಬೇಕು ಇರ ತ್ತವೆ. ತಮಗೆ ಬೇಕಾದವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಷಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೇಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಆವರನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗಾ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮೆಂಟೇನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದರೆ, ಅಂತಹವರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರವಿತ್ತು. ಈ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕಿತ್ತುಕೊಂಡಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಆವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮ್ಯಾಟ್ರನ್‌ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವರನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ನಾನೇ ಒಂದು ಸಾರಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಸಾಹೇಬರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅವರು ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರ ಮೇಲೆ ದಿವಿಟ್ಟನರಿ ಆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿದ್ದರು ಅವರಿಗೆ ಅದೃಶದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಇರಬೇಕು, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ವಾರನ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಅವೇ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ನಾನು ಇನ್ನೊಂದು ಸಾರಿ ಕೂತಿದ್ದಾಗ, ಒಬ್ಬರನ್ನು ನೀನು ಡ್ಯೂಟಿ ಬಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗಿದ್ದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದರು. ಅದಕ್ಕೆ ಅವರು I am engaged with a Professor ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಂತಹವರ ಮೇಲೆ ಏನು ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ಸುಯಾವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ, ಅಂತಹವರನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ತಕ್ಕ ಬಂದೋಬಸ್ತ್ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ, ಅಂತಹ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೇಂಟೆನೆನ್ಸ್ ಸುಯಾಗಿ ನಡೆಯುವೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೇಂಟೆನೆನ್ಸ್ ಕೈಬಿಟ್ಟು ಹೋದರೆ ಅಗ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಇವರನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಮೇಟ್ರನ್‌ಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ. ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕಂಡ್ರೋಷನ್ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, A. P. C., Sulphos, Penicillin and Streptomycin ಇವುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಲಭವಾಗಿ ನಿಗುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಅಭಾವ ಇಲ್ಲ. ಅದರ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳಾದ Morphine, Pettoline, Adrenaline, Noradrenaline, Cortizone ಇವುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು 6 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಿದ ಕೂಡಲೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರ್‌ಗಳು ಕದ್ದು ಹೊರಗಡೆ ವಾರಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದೇ ಔಷಧಿಗಳು ಹೊರಗಡೆ ವಾರಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಔಷಧಿಗಳು ಹೊರಗಡೆ ವಾರಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಉಪಯೋಗ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮರೇರಿಯಾ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದ ಮನುಷ್ಯನಿಂದ ರಕ್ತ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಬೇರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ರಕ್ತ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮನುಷ್ಯನಿಗೂ ಕೂಡ ಮರೇರಿಯಾ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಿದೆ. ಈ ರಕ್ತವನ್ನು ಯಾವ ಮನುಷ್ಯನಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು ಎಂಬುದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೋದ ಸಲವೂ ಕೂಡ ಮೈಸೂರಿನ

ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಅಸ್ತ್ರ ತ್ರಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೆ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ಸಹ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಅಪರೇಷನ್ ಟೇಬಲ್‌ಗಳನ್ನು 1,500 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಕೊಂಡು ಕೊಂಡಿವೆ. ಉಪಯೋಗಿಸಿದಾಗ ಬಿಡುವೆ. ಬಹಳಷ್ಟು ಹೊಸದಾಗಿ ಕೊಂಡ ಸ್ಪೆರಿಮೆಂಟ್ಸ್ ಬಿಡಲ್ ಆಗಿ ಬಿಡುವೆ. ಹೊಸದಾಗಿ ಕೊಂಡ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಇನ್‌ಟ್ರೂಮೆಂಟ್ಸ್ ಮುಂದೆ ಹಾಳಾಗುವೆ. 1892ರಲ್ಲಿ ಕೊಂಡಾಕತ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಇನ್‌ಟ್ರೂಮೆಂಟ್ಸ್ ನಲ್ಕೇ ಇವತ್ತಿಗೂ ಅಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇದು ವಿಷಾದಕರವಾದ ವಿಷಯ. ಹೊಸದಾಗಿ ಕಟ್ಟಿದ ನ್ಯಾಸ್‌ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಬ್ಯಾಕ್ ಬರುಕು ಬಿಟ್ಟು ಸೋರುತ್ತಿದೆ. ಹೊಸದಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಮುಂದೆ ಹೋಗಿವೆ. ರೆಡ್ ಟೇಪಿಸಮ್ ಇಲ್ಲಿ ನಡೆದಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬಹುದು. ಇದಕ್ಕಿಲ್ಲಾ ಒಂದು ಎಕ್ಸ್‌ಪರ್ಟ್ ಕಮಿಟಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ, ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಅಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಬಹುದೆಂದು ನಾವು ಹೋದ ಸಲವೇ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದೆ. ಆದರೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಈಗರಾದರೂ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಬಿರಾಡು ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ತ್ರಗಳ ಆಡಳಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ದೇವರೇ ಬಿಟ್ಟು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವಾಗಲೋ ಔಷಧಿಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳು ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಗುತ್ತವೆಯೇ ಹೊರತು ಅದರ ಉಪಯೋಗ ಬೆಲೆಗೆ ಸಿಗುತ್ತವೆಯೆಂಬುದನ್ನು ವಿಷಾದಕರವೆಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ರೋಗಿಗಳ ಕಷ್ಟ ಹೇಳುತ್ತೀರದು. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರವರು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಲ್ಲದೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮೈನ್ ಅಪರೇಷನ್‌ಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅಂಬುರನ್‌ನ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಇದನ್ನು ಪಾಲಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಮೇಲೆ ಗುಟ್ಟಾಗಿ ಒಂದು ಮಗುವನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಆ ಶಕ್ತಿ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಮೂರು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಯಾದರೆ ಇಂಕ್ರಿಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಆಡರ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಇದು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದ ಕೆಲಸ. ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾಳೆ. ನಾನೂ ಸಹ 4 ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಿದ್ದೇನೆ. ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ಇಂಕ್ರಿಮೆಂಟ್ ಯಾವ ರೀತಿ ನಿಲ್ಲಿಸುತ್ತೀರೋ ನೋಡುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ರೂಲ್‌ನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಿರುವುದಾದರೂ ಕೂಡ ಏತಕ್ಕೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಕಾಲವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಕಳೆಯಬೇಕು ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪರಸೆಂಟ್ ಇರುವ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರ ಬಗ್ಗೆ ಈ ರೀತಿ ಆರ್ಡರ್‌ನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಿರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಯಾವ ರೀತಿ ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಇಂಕ್ರಿಮೆಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು ಸಂಯುಕ್ತವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ರೈತರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರು ಬೆಳಗೈಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ರಾತ್ರಿ ಮನೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಮನೆಯೇ ಸ್ವರ್ಗವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂತಃವರನ್ನು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಒಳಪಡಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ನಾನು ಇನ್ನೂ ಮಾತನಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅನೇಕ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಕಾರಾವಕಾಲ ಇಲ್ಲಿ ವಾಗಿವೆ. ಇಷ್ಟು ಕಾಲವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಆರ್. ಧರಂಜಯ (ರಾಮನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ವಂದಿಸಿರಾಕೆಂಫ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಡುಗಾಗಿ 15 ಕೋಟಿ 89 ಲಕ್ಷದ 7 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಣ ಸದುಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎನ್ನುವ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ನಂತರ ಬೋರಿಂಗ್ ಅಸ್ತ್ರ ತ್ರಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಡೀನ್ ಅವರನ್ನು ಮೆರಿಟ್ ಮೇರೆ ಸೆರೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಅಥವಾ ಇನ್‌ಫ್ಯೂಯೆನ್ಸ್ ಮೇರೆ ಸೆರೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಬೋರಿಂಗ್ ಅಸ್ತ್ರ ತ್ರಯ ಒಂದು ಬೇಕರಿಯನ್ನು ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಕರಿಯ ಉದ್ಯುಕ್ತವಾಗಿ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕರೆಸಿದ್ದರು. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬೈಡೆನ್ಸ್ ಕತ್ತರಿಸುವ ಯಂತ್ರವನ್ನು ಕೊರಗಡೆಯಿಂದ ತಂದು ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅಲ್ಲಿಮೇಲೆ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಆರ್. ಧನಂಜಯ)

ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಬ್ರೆಡ್‌ನು ಬರ್ಚಿಗೂ ಹೊರಗಡೆಯೇ ತಯಾರು ಮಾಡುವ ಬ್ರೆಡ್‌ನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದಾದರೆ ಹೊರಗಡೆ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಯೇ ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಹಣ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ಬರ್ಚಿಗುತ್ತದೆ. ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಗ್ಲೋಕೋಸ್ ಸೆಲೈನ್ ಐ.ಟಿ.ಎಲ್. ನಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದನ್ನು ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಟ್ರಿಯವರು ಮತ್ತು ಏಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರಿಯಾ ಆಸ್ಟ್ರಿಯವರು ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಶಿವಪ್ಪನವರಂಥವರು ಏನಾದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇದರ ಉಪಯೋಗ ನಿಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಅದರ ಉಪಯೋಗ ನಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಗ್ಲೋಕೋಸ್‌ನು ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ಲೆಯೇ ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನಿತರ ಕಾರ್ಯಗಳು ಬಂದು ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ದೂರುಗಳು ಬಂದಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾಲ್ಕನೆಯದಾಗಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗ-ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ದಾವಣಗೆರೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಮತ್ತು ಕನ್ನೂರಿ ಬಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೀಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಸೆಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೀಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಸೆಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಟ್ರಿಗೆ ಮತ್ತು ಏಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರಿಯಾ ಆಸ್ಟ್ರಿಗೆ ಬಂದು ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಈ ರೀತಿ ಅವರು ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಧಿಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಯೇ ಅಥವಾ ಅವರ ಕೈಕೆಳಗಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅಧಿಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆಯೇ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಏಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರಿಯಾ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಬದುಕಿರುವ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಮರ್ಯಾದೆ ಕೊಡುವುದು ಇರಲಿ ಸತ್ತ ಮನುಷ್ಯನಿಗೂ ಸಹ ಮರ್ಯಾದೆ ನಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಮತ್ತು ಈ ಮನೆಯ ಅನೇಕ ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರು ಅನೇಕ ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಡೆಡ್ ಬಾಡಿಯನ್ನು ಕೋರ್ಡ್ ಸ್ಟೋರೇಜ್ ರೂಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾವು ಎಷ್ಟು ಸಲ ಕೇಳಿದರೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ನಾವು ಹೇಳಿ ಹೇಳಿ ಕಂಠ ಶೋಷಣೆಯಾಗಿದೆ. ಕೋರ್ಡ್ ಸ್ಟೋರೇಜಿನಲ್ಲೂ ಕೂಡ ರೂಫ್ ಬಿದ್ದು ಹೋಗುವ ಹಾಗೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಯವರು ನೋಡಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಡೀನ್ ನೋಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟ ದಾಸರು ಹೇಳಿದರು—“ನರ್ಸುಗಳು ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಒಳ್ಳೇ ಡಿಸ್‌ಟ್ರಿಬ್ಯೂಟ್ ಅಲ್ಲ ಇದ್ದಾರೆ” ಎಂದು. ಅವರಿಗೆ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೀತಿ ಇಲ್ಲ, ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸ ಇಲ್ಲ. ಅದು ನಿಜವಾದ ಅಂಶ. ಇವತ್ತು ಆಸ್ಟ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗ ಬಾರದೋ, ಅಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ರಾಜಕೀಯ ಶುರುವಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಆರಿಸ ಬೇಕಾದರೆ, ಮೆರಿಟ್ ಮೇರೆ ಆರಿಸುವ ಬದಲು ಇನ್‌ಫ್ಯುಯೆನ್ಸ್ ಮೇರೆ ಆರಿಸುತ್ತಾರೆ, ಇದರಿಂದ ರಾಜಕೀಯ ಶುರುವಾಗಿದೆ. ಕೆಳಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯ ಭಾವ ದಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುತ್ತಾ ಹೋದರೆ, ಇನ್ನು ಒಂದು 10 ವರ್ಷಗಳೊಳಗೆ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ವೆಲ್ಲೂರಿನಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಅಂದ ಕಡೆ ಜನರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇವತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ಇವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಪೇಶಂಟು ಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟು ನಯ ವಿನಯಗಳಿಂದ ಚೆನ್ನ ವಾದಿ ಚಿಪ್ಪಿ ಕೊಡಬೇಕೋ, ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು, ಒಳ್ಳೆ ಬರಬುತನದಿಂದ ಚೆನ್ನ ವಾದಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗಾದರೋ ಎಷ್ಟು ತೃಪ್ತಿಯಾಗ ಬಹುದು? ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ವ್ಯಸನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ಏಕ್ಸ್‌ಪ್ಲೋರಿಯಾ ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗೂ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಬೆಳಕು, ಗಾಳಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದ ಡಾ|| ಹೆಗ್ಗಡೆಯವರು ಒಂದು ಸೂಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿ ಮಲ್ಟಿಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಬೆಲ್ಟಿಂಗ್ ಕಟ್ಟಬೇಕು ಎಂದು. ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಮಹಾದೋಷ ಸೊಸೈಟಿಯವರು ಒಂದು ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕೂಡ ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಅದನ್ನು ಉದ್ಘಾಟನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಏನೂ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಾರ್ಯವೂ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರಾದರೋ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, “ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಮಲ್ಟಿ ಸ್ಟೋರೇಜ್ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಬೇಕು ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಒಂದು ಕಡೆ ಹೋದರೆ, ಅವನಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯವೂ ಅಲ್ಲಿ ನಿಗಡೇಕು” ಎಂದು.

ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಪೋಸ್ಟು ಮಾಡಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗುತ್ತಾಇಲ್ಲ. ಅವರು ಯಾಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ? ಅವರನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇವರಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲವೇ? ಕೆಲವರು ಹಾಗೆ ಪೋಸ್ಟು ಮಾಡಿದರೂ, ದಿವಾ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಕಡೆ 6-8 ತಿಂಗಳಿಂದ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ದೂರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ ಒಬ್ಬರು ಎರಡು ದಿನ ಒಂದು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೆ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲವೇ? ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮಗೆ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ, ಹೇಗೆ? ಮಿಡ್ ವೈಫ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪುಟ್ಟದಾಸರು “ಮಿಡ್ ವೈಫ್‌ಗಳು ದೇಶಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದ್ದಾರೆ ಅಥವಾ ದೇಶಭಕ್ತರ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದ್ದಾರೆ” ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಯವರು ಖುದ್ದಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಮಿತಸಂತಾನವನ್ನು ಇವರು ಬಿಡಿತವಾಗಿಯೂ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡಿ, ಹಣವನ್ನು ಸುಮ್ಮನೆ ಪೋಲುವಾಡಬೇಡಿ. ಇನ್ನು ರಾಮನಗರಕ್ಕೆ ಒಂದು ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಕಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಹಾಕಿದರು. ಅವರು ಕೆಲವು ಸಮಯ ಇದ್ದು ಹೊರಟು ಹೋದರು. ಅದಕ್ಕೆ ಫನ: ಯಾರನ್ನಾದರೂ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಹಾಕಿ ಎಂದಾಗ, “ನೀವೇ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಯಾರನ್ನಾದರೂ ಕರೆದು ಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ,” ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ನಾವು ಏನು ಇವತ್ತು ಹಣ ಮಂಜೂರು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಜನರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಿ, ಆ ರೀತಿ ಖರ್ಚು ವ್ಯಯ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ (ಶಿರಹಟ್ಟಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಾಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಪುಟ್ಟದಾಸರು ಸಾಕಷ್ಟು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಪೊ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ, ನಮ್ಮ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಏನಿದೆ, ಅದು ಏನೂ ಸಾಲದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 15 ಕೋಟಿ 90 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಎಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಷೇಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಖರ್ಚಾಗುವುದರಿಂದ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಬರುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನುಮಾರು ಮೂರು ಕೋಟಿ ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ, ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಖರ್ಚಿಗೆ, ಉಪಕರಣ ಹಾಗೂ ವೇತನ ಹೆಚ್ಚಿದವನ್ನು ಕೊಡುವ ಎಲ್ಲಾ ಐಟಂಗಳನ್ನು ರೆಕ್ಯುಸಿಡ್ ನೋಡಿದಾಗ, ಕೇವಲ ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಮಾತ್ರ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಪುಟ್ಟದಾಸರು ಹೇಳಿದರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪುರಸ್ಕಾರ ಇಲ್ಲ, ಎಂದು. ಮೂರು ಕೋಟಿ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಯಾವ ರೀತಿ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತು ಮರೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಕುಷ್ಠ ರೋಗಗಳನ್ನು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಇರಾಡಿಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಜನರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೃದಯ ಪಾತದಿಂದ, ಕ್ಯಾನ್ಸರಿಂದ ಮತ್ತು ಕ್ಷಯ ರೋಗದಿಂದ ಸರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮೂರು ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ? ಕೆಲವರು ಹೃದಯಘಾತ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದವರು ಸಾಯಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಾನಾದರೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಇವತ್ತು, ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿಗೆ ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳಿಸಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನರು ವಾತಸ್ತು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಜನರು ಅಲ್ಪಯೇ ಇದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕು. ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ಪರದೇಶದಿಂದ ಬಂದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ಸೃದ ಪುರಸ್ಕಾರ ತಾವು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕು. ಅವರು ಏನು ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೊಡದೆ, ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ಕೆಲಸ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವರು ಯಾವ ರೀತಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಪರದೇಶದಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ತಕ್ಷಣ ಅದರ ಸದುಪಯೋಗವನ್ನು ನಮ್ಮ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸುವಂತ ಏರ್ಪಾಡನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಹೃದಯಘಾತವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಸರಿ ಪಡಿಸಬೇಕೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒಂದೆರಡು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ಅಲ್ಲ ಪಿನ್‌ಪಿನ್ ಮಾಡಿ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಲದು. ಕೇವಲ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಅದು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡುವಂತ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೂಡ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಇದೆ.

(ಶ್ರೀ ನಿದ್ಧಯ್ಯ ಕಾಶೀಮಠ)

ಅವರ ದೂರದಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಗುಬ್ಬರ್ಗ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಯುನಿಟ್ ತೆಗೆದು, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ಗೆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವಲ್ಲದೆ ನನಗೆ ತಿಳಿದ ಹಾಗೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವರಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮತ್ತು ಸಹಕಾರ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ತುಂಬಾ ಉಪಕಾರ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ವಿಕೋಲಿಯಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಅಸ್ಪತ್ರೆ, ಮತ್ತು ಕಾರ್ಲೆಡಿಗೆ ಅಚೇಟ್ ಅದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯತೆ ಅಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

9-30 P.M.

ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒರಟಾದ ಖಾದಿ ಬಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಖಾದಿ ಬೆಡ್‌ಷೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ನಮಗಾದ ಮಿರ್ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸಾಫ್ತಾದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ಬಂದು ಯೋಗ್ಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಂದ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ಕೂತ್ ಅದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅದನ್ನು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ವರ್ಷ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಿಷಫೋಪಚಾರವನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬಿಷಫಿ ಪೂರೈಕೆಗೆ ಈ ವರ್ಷ 32 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಎಷ್ಟೋ ಹಳ್ಳಿಗಳು ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ಬಿಷಫಿಯನ್ನು ಕಾಣವೇ ಇರುವಂತಹ ಹಳ್ಳಿಗಳಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಯಾ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ವಾನ್ ಇಟ್ಟು ಅವರು ವಾರಕ್ಕೆ ಒಮ್ಮೆ ಆದರೂ ನಾಲ್ಕಾರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಕೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಿಷಫಿಯನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ದವಾಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಶಸ್ತ್ರ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಬಿಷಫಿಗಳು ಮುಗಿದು ಸಾಲದೇ ಬಂದಾಗ ಕಡಿಮೆ ಬಡ್ಡಿತನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸಿವಿಲ್ ಸರ್ಜನ್ ಮುಖಾಂತರ ಬಿಷಫಿಯನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ ಕೋರ್ಸ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ವಿಕೋಲಿಯಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮತ್ತು ಇತರ ಕೆಲವು ಸುಪರೋಗ ಯಂತ್ರಗಳು ಸುಮ್ಮನೆ ಇದ್ದರಾಗಿ ಬಿದ್ದಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಸಶಸ್ತ್ರ ಮಾಡಿದ ಕಂಪೆನಿಗಳು ಲೆಕ್ಚೇಟ್ ಆಗಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಯಂತ್ರ ಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಸಾಗಿಸಿ ಆ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ರೀತಿಯಿಂದ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಗ್ಯವಾಗಿದರೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಡಿಸ್‌ಪೋಸ್ ಆಫ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಲಿಯ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರೈಮರಿ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗಳು ಏನೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರೇ ನಡೆಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಕಾಂಪೌಂಡರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಬಿಷಫಿಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಆ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಯಾವರೀತಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವೇ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಾದರೆ ಜನ ಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಬಿಷಫೋಪಚಾರ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಿಷಫಿ ಗಾಗಿ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಿಷಫಿಗಾಗಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಲೀಲಾವತಿ ರೈ (ಬುಟ್ಟಾಳ).—ವಾನ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿ, ಇವೊತ್ತು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದಿರುವ ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಫೋರ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಕೆಲವೊಂದು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ನಾನು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ

ರೋಗಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳ 200 ಬೆಡ್‌ಗಳು ಮಾತ್ರ ಇವೆ. ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೀಡಿ ಕಟ್ಟುವ ಕೈಗಾರಿಕೆಯು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೆ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷಿಯಸ್ ಫುಡ್ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥಾ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ತುಂಬಾ ಜನಗಳು ವೈಟಿಂಗ್ ಲಿಸ್ಟಿನಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥಾ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳ ಬೆಡ್‌ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳಿಗೆ ಉಪಕಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಲೆಪ್ಟಿಸಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಖಾಯಿರೆಗೆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ಖಾಯಿರೆಗಳಿಗೆ ಬೆಡ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಮಿಡ್ ವೈಫ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳಿಗೆ ಮೊದಲು ಅನೇಕ ಸೆಂಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ಆ ರೀತಿ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಕೆಲವು ಸೆಂಟರುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸಾತ್‌ಕೆನರಾದಲ್ಲಿ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳಿಗೆ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದುದನ್ನು ಈಗ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಫ್ಲೋರೈಡ್ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕಾಂಪೌಂಡರು ಮತ್ತು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್‌ಗಳಿಗೆ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಒಂದು ರೀತಿಯಿಂದ ನಿರುಪೋಗ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಕೆಲವು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟುಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ಮಾನ್ಯ ಹೆಲ್ತ್ ಶಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಆರೋಪನೆ ಮಾಡಿ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಸೆಂಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರ್‌ಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನಗಳಿಗೆ ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆವೋ ಅವನ್ನು ಇನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ರನ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು 50 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಬೆಲ್ಯಾಂಟ್ ಗ್ರಾಂಟ್ ಮತ್ತು ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗೆ 3 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳಿಗೆ ನಮ್ಮೂರಿನಿಂದಲೂ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ಸ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ, ಮಿಕ್ಸ್‌ಚರ್ ಕೂಡ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸಲುವಾಗಿ ಈಗ ಮದ್ರಾಸಿನಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳಿಗೆ 3 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನೇನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ವಂದಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಆದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳಿಗೆ ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡಬೇಕು. ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದು, ಬಹಳ ದೂರದಿಂದ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ, ಆ ರೀತಿ ಬಂದಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮದ್ದಿಲ್ಲ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಇಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಬಾರದು. ಅಂಥಾ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೆ ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹಿಂದೆ ಮುಂದೆ ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಸಂಬಂಧಿಸಿದೆ.

ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬಡ್ವೆಟ್ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಂದು ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಬಂಟ್ಯಾಳದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದೆ. ಒಂದು ವರ್ಷ ಆಯಿತು. ಅದು ಏತಕ್ಕೆ ಆಗಲಿ, ಆ ಕಡೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಏತಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಡಲಿಲ್ಲವೋ ತಿಳಿಯದು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವ ವಿಷಯ ಬಹಳ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಾಕಿ ಇದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಬಡ ಜನಗಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ಆನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ತುಂಬಾ ಬ್ಯಾಕ್‌ವರ್ಡ್ ಏರಿಯಾ, ಬ್ಯಾಕ್ ವರ್ಡ್ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಪ್ರಿಪರೆನ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಲಿಸಿ ಕೊಡ ಇದೇನೆಂದು

(ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಲೀಲಾವತಿ ರೈ)

ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ, ಈ ಎಲ್ಲಾ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮೊನ್ನೆ ಡಿ. ಸಿ. ಎ. ಎಮ್. ಪಾಸಾಗಿರತಕ್ಕ ಹುಡುಗರ ಸರವಾಗಿ ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳು ಬಂದು ತಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ರೆಪ್ರೆಂಟೇಟಿವ್‌ನ ಕೊಠಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ತಾವು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಈ ಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಏನೇನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಯಾವುದು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿಲ್ಲ, ಯಾವುದು ಯಾವುದು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗದೇ ಇರತಕ್ಕ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ನಾಲ್ಕನೆಯದಾಗಿ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಟೀಚಿಂಗ್ ಆರೋಯನ್ಸ್ ಅನ್ನು ಏನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದು ಕೆಲವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಈ ಆರೋಯನ್ಸ್ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಸ್ಕೂಡೆಂಟ್ಸ್‌ಗೆ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸ್ಪೆಷಂಡನ್ನು ಏನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದ್ದೀರಿ, ಅದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಸ್ಕೂಡೆಂಟ್ ಎಲ್ಲೆಯೇ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿರಲಿ ಅವರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕು ಒಬ್ಬರಿಗೆಕೊಡುವುದು ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಡಿಪ್‌ಕ್ರಿಮಿನೇಟ್ ಮಾಡುವ ಅರೇಂಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಏನಿದೆ ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆ ಸ್ಪೆಷಂಡ್ ಸಿಕ್ಕಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಷ್ಟಿರಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಪ್ರತಿ ಡಿಗ್ರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಹಳ್ಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮದ್ದಿನ ಅರೇಂಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಒಂದು ಕೋಟಿ ಜನರಿಗೆ ಮೂರು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿನ ಮದ್ದು ಸಾಕಾಗಲಿಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಮದ್ದುಗಳು ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ನಮ್ಮ ರೈತರಿಗೆ ಸಹಕಾರ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ರೈತರ ಏಳಿಗೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹೆಲ್ಪ್ ಯೂನಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಇಬ್ಬುಹೊತ್ತು ಸ್ಪೀಕರ ಸಾಹೇಬರು ಏನೂ ಹೇಳದೆ ಕೂತಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಆರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ವಾತವ್ಯ ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Smt. SHEILA IRANI (Nominated).—Hon. Speaker, Sir, I fully support the demand for Rs. 15,89,07,000. There are some very serious problems that are existing in our hospitals today. I would appeal to the Government that reforms should be brought in so that those who are not fortunate to have such good health may be able to benefit by these reforms.

I would like to bring to the notice of Government the condition of the existing hospitals. The buildings in which these hospitals are situated are very large and sprawling and if there is a need for more accommodation then the buildings are enlarged or an extra ward is to be added. Thereby the administration goes out of control and efficiency in the hospital is lost. Therefore I think that the same amount of finance may be diverted to start a new hospital in some area of the same city or a smaller town where there is a need for medical facilities and the Government should try to avoid adding new blocks and new wards to the existing hospitals which then become completely unruly and with the present-day labour trouble is not easy to centralise the administration in one place.

Years ago the Outpatients Department was built for a certain number of patients, but with the emigration of people from the rural areas into cities and towns, there are so many patients now who are demanding day to day medical facilities in the Outpatients Department with the result that these organisations are not sufficient to be able to cope with the crowd. Therefore I feel that in all the Outpatients Departments in the hospitals now there should be either another room given or the existing rooms should be made larger to suit the present day conditions.

Also in the hospitals there are no facilities for electric laundry. There may be some in the hospitals in Bangalore but certainly not in Mysore. The linen is given to a dhobi and he is given 4 Paise per piece. Therefore, he is not interested in washing the linen, but he just dips it in water and presses it and passes it on back to the hospital. This is completely unhygienic. This is also because we are compelled to use khadi and so the linen is never clean and it always comes back looking extremely dirty. Therefore I would appeal to the Government to increase the quota of mill cloth to be purchased. At the present moment it is only 10 per cent I would like that a certain higher percentage be given for mill cloth and less for khadi. Since there is a larger percentage of wear and tear of this material, the present supply is not adequate and so the linen is not as what it should be. There are also some voluntary organisations in the cities which are quite prepared to give extra amount of linen to hospitals, but because of the extreme red tape, it has caused lot of inconvenience. Therefore, I would appeal to Government to make it very convenient for the voluntary organisations if they are prepared to give as much linen and money as possible by way of voluntary help and this should be accepted with no trouble at all.

Also after installing an electric laundry, I think much care and consideration should be given to establish *admortire*. In all the hospitals at present there are no facilities for preservation of bodies. Sometime it has to be kept for some days and it causes a lot of inconvenience to outsiders as well as to the hospital staff and patients. Therefore, some freezing facilities should be made available and at the same time *admortires* should be established which will cater for all castes and creeds.

Then, I see from the budget that a large amount of money has been provided for purchase of drugs. I hope that Government will be able to divert this to the necessary channels and see that in the hospitals there will be no shortage of drugs. At the beginning of the year these drugs are in adequate supply, but after a few months there is short supply and then the patients going to hospitals are asked to go out and purchase drugs on their own. In hospitals which are giving free treatment, there should be provision for continuous supply of drugs at a cheap rate. Does Government realise that some time ago because of the shortage of drugs, some drugs leaked out from the hospitals and were found being sold in the open market at much cheaper prices? Therefore there

(SMT. SHEILA IRANI)

should some control over these drugs and they should be handled with great care and given to people who need them absolutely and not to those who can afford to buy them from outside.

Then, as regards diet, a complete reorientation is required. The diet kitchen should be managed by qualified B.S.cs, or M.S.cs, who have taken nutrition as an additional subject and special diet should be prepared for diabetics, namely salt-free diet and special high protein diet also for children who at this stage are getting only half the adult diet. Children should be supplied extra food like jaggery, vegetables, fresh fruits, extra eggs and milk. Some special allotment should also be set aside for extra staff to work in the children's hospitals. At the present moment the staff nurses are in the ratio of 10 : 1 and in the children's hospitals it is 6:1. Therefore I feel that in children's hospitals one requires many more staff nurses than in the adult wards.

Post-graduate degree courses like M.D. in Paediatrics and Gynaecology should be started in Mysore as in Bangalore. We have better facilities there and also it is a parent institution and this will help for more efficiency and more attendance in hospitals.

Lastly, I would like to request the Government that all doctors with post-graduate qualifications should get extra allowance of Rs. 100 or more. The Tukol Commission has recommended that doctors with post-graduate qualifications should get extra allowance and the Government has accepted *in toto* the recommendations of the Tukol Commission. Therefore I feel that the Government should accept this recommendation to give an additional allowance to doctors with post-graduate qualifications who are not in the teaching cadre.

Thank you.

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ನಾಗಪ್ಪ (ಹೊನ್ನೂರು).—ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯು 15 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ, ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಆಪೇಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಎರಡು ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟುಗಳು ಮತ್ತು ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಪೈಮೆರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ಎಂ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು, ಒಂದು ಜೀವು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹಿಂದಿರುಗಲೂ ಇದೆ. ಈಗ ಒಬ್ಬರು ಎಂ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರು ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಸುಮಾರು 3—4 ವರ್ಷದಿಂದ ಇದು ಇನ್ನೂರೂ ಕೂಡ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಇವತ್ತಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಮಂದ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ ಅಥವಾ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮುಕ್ಕಾಲು ಭಾಗವಷ್ಟು ದೊಡ್ಡದಾಗಿದೆ. ಒಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆಗೆ ಟ್ರಾವಲ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಸುಮಾರು 70 ಮೈಲಿ ದೂರ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ರಸ್ತೆ ಇಲ್ಲದೆ ಟೌನ್‌ಗೆ ಬಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೋಗಲು ಅಥವಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು 70 ಮೈಲಿ ಬರಬೇಕಾದರೆ ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲವೆ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಬಾಂಕೆಯಿಂದ ಅಲ್ಲೇ ಸತ್ತುಹೋಗತಕ್ಕ ಸನ್ನಿತಿ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅದರಿಂದ ಸುಮಾರು 10 ಮೈಲಿ ಅಥವಾ 15 ಮೈಲಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರಿಗೆ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ, ಇದ್ದೇನೆ. ಪೀಡಪಳ್ಳಿ ಅಂತ ಒಂದು ಗ್ರಾಮ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಬಗ್ಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆಯೇ ಹೊರತು ಎರಡನೇ ವರ್ಷದಿಂದ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಫೋನ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ, ಮೊವಲು ಇಬ್ಬರನ್ನು ಫೋನ್ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಟ್ರಾವ್ನ್‌ಫರ್ ಆದ ತಕ್ಷಣ ಒಬ್ಬರು ಡಿ.ಎಚ್.ಎಸ್. ಅಥವಾ ಡಿ.ಎಚ್.ಒ. ರವರನ್ನು

ನೋಡಿ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಬಂದೇ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಹೀಗೆಯೇ ಬಿಟ್ಟರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ತಕ್ಷಣ ಡಾಕ್ಟರು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಎನುಮದಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಜಿ ಸಿ ಎಸ್ ಎಂ ಅಂತ ಕೆಲವರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಫೋನ್ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅಂತಹವರು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ 2-3 ಜನ ಇದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಕೆಲಸ ಇಲ್ಲದೇ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ, ಅವರ ಗ್ರೇಡ್ಸ್ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕು ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಕೆಲಸ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಂತ ಹೇಳಿ ಮಿಸ್ಟರ್‌ನು ಕಂಡಾಗಲೂ ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅಕೌಂಟುಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಮೆಂಡ್ ಮೆಂಟ್ ತಂದು ಪುನಃ ಅವರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಅದು ಆಗಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವುದರ ಆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ ಹಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆಗಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳಾಗಲಿ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿದರೆ ಸಾಕು ಆರ್ಥ ಬಾಯಿರೆ ವಾಚಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರೇ ಆಗಲಿ ಆರೋಗ್ಯಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿದ್ದನ್ನು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನಾನು ನೋಡಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಚಂದ್ರಪ್ಪಗೌಡರು ಅಂತ ಕೆಳಗೆ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಅಂತ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆಗಿದೆ. ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲೇ ಒಂದು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಹೆಲ್ತ್‌ಯೂನಿಟ್ ಇದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮೆಟರ್‌ನಿಟಿ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೋದ ವರ್ಷದಿಂದ ಕೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ, ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದವರು ಅದಕ್ಕಾಗಿ 10 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಿ ಟ್ರೆಜರಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಮಾಡಿಸಬೇಕೆಂದು 10 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಒಟ್ಟು 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಒಂದು ಮೆಟರ್‌ನಿಟಿ ಯೂನಿಟ್ ಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಈ ಸಲ ಅವರೂ ಇದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲದಲ್ಲೇ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಇರುವವರಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ 15 ಬಡ್ಸ್ ಇವೆ. ಒಂದಾದರೂ ಕೂಡ ಮೆತ್ಯುಗಿರತಕ್ಕ ಬೆಡ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲ ಹಳ್ಳಿ ಕೊಳ್ಳೆ ಇರತಕ್ಕ ಬೆಡ್‌ಗಳೇ, ಬೇಡ್‌ಪಿಟಿಗಳು ತುಂಬಾ ಕೊಳೆಯಾಗಿರುತ್ತವೆ ಅವುಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಒಂದುವೇಳೆ ನಮಗೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದು ಎಂದರೆ ನಮಗೆ ಯಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿ ಅವರು ಮನೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ತಾಕಿಕೊಂಡು ನೃತ್ಯವಾಗಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮೈಸೂರು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕ್ಷಯದ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗ ಕೇಳಿದರೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಿಟು ಇಲ್ಲದೇ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಎನುಮದಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೆಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಿಡ್‌ವೈವ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ತಿಂಗಳನ್ನೂ 20 ದಿನವೂ ಅವು ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಯಾವಾಗ ಕೇಳಿದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ ಎಲ್ಲ ಕೋಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿಗಳ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುವ ಕೊಡುವೆ; ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಕೆಲಸದ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಧನಂಜಯರವರು ಕೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಅವರು ದೇಶ ಕೇವಲಿಂಚು ಜನಪ್ರೇಮಿಯನ್ನೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ ಅಂತ ಅನುವಂಶಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಆಗಿದೆ. ಅವರಿಂದ ಆ ಗ್ರಾಮ ಕೆಟ್ಟು ಹೋದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಕೂಡ ಬಹಳ ಇದೆ. ಟೌನ್‌ಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಇದೇ ರೀತಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆಗೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಅನುಕೂಲಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಇದೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ, ಯಾವುದಾದರೂ ರೋಗಿ ಬಂದರೆ ಬಿಡ್ಡ ಇಲ್ಲ, ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕು, ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ನಾಗಪ್ಪ)

ದುದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಾ ತರಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಅಂತ ಹೇಳಿ ದುದ್ದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅಸ್ತತ್ವಯ ಬಿಡುವದನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟು ದುದ್ದನ್ನು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಡಿ. ಎಚ್. ಒ. ಅಥವಾ ಡಿ. ಎಚ್. ಎಸ್. ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ಇದಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಈ ರೀತಿ ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ರಂಗನಾಥ್ (ಮಂಡಬಿದ್ರಿ).—ಸನ್‌ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು 15 ಕೋಟಿ 89 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈ ಬಡ್ಡು ಟ್ರೇನ್‌ನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿದೆ. 69-70ಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು 14 ಕೋಟಿ 53 ಲಕ್ಷ 18 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿತ್ತು. 68-69ರಲ್ಲಿ 11 ಕೋಟಿ 73 ಲಕ್ಷ 42 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿತ್ತು. 66-67ರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1 ಕೋಟಿ 46 ಲಕ್ಷ 70 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಬಳಸದೆ ಇದ್ದ ಹಣ ಇದೆ. 67-68ರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1 ಕೋಟಿ 11 ಲಕ್ಷ 40 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಹಣವನ್ನು ಬರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. 68ರ ಅಪ್ರಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಫೆಬ್ರವರಿ 1956ರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, 69-70ರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 66 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಬಳಸದೇ ಇರತಕ್ಕ ಹಣ ಇದೆ. ಪ್ಲಾನ್‌ನಲ್ಲಿ 66-67ರಲ್ಲಿ 67 ಷರ್ಟ್‌ಗಳು, 67-68ರಲ್ಲಿ 56 ಷರ್ಟ್‌ಗಳು ಬರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅಪ್ರಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಫೆಬ್ರವರಿ 1956ರಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಇದನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದೆಯೇ? ವರ್ಷೇ ವರ್ಷೇ ಬಡ್ಡು ಟ್ರೇನ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಬರ್ಚು ಮಾಡದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಅಸ್ತತ್ವ ಕೇಳಿದರೆ ಹಣವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು. ಹಣವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಒಂದು ಕಡೆ, ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ಕೋಟಿಗಟ್ಟಲೆ ಹಣ ಬಳಸದೆ ಇರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಸಚಿವರಾಯ, ಮತ್ತು ಇರಾಣಿ ಜನೂರಿನ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನ್ಯಾಯ, ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದು ದಯಮಾಡಿ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಕೇಳಿ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ರಾಜ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಏಕೆ ಬರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿವರಣೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು.

10-00 A.M.

ಇನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇರಾಣಿ ಎನಿಸಿದೆ ಅದು 1956ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ದಿವಂಗತ ಎ. ಬಿ. ಶೆಟ್ಟಿರು ಬಂದರು, ಅವರ ನಂತರ ಬಂದವರು ಕೆಲವರಿಬ್ಬರೇ, ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿರುವುದನ್ನು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಮನಸ್ಸು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವ್ಯಾಹತವಾಗಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದು ಬಂದಿರುವ ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳಿವೆ. ನಾಗಪ್ಪ ಅವರವರು ಇದ್ದಾಗ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಸ್ಪೀಂ ಮಾಡಿದರು, ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇರಾಣಿಗಳನ್ನು ಅಮಲ್‌ಮೇಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಒಂದು ಸ್ಪೀಂ ಮಾಡಿದರು. ಅದರ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಸರಿಸಿರುವ ನೀತಿಯೇನು? ಪ್ರಮೋಷನ್ ವ್ಯಕ್ತಿರ ವಿವಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇರಾಣಿಯಲ್ಲಿದ್ದ ಕೆಲವರನ್ನು ಕಾರ್ಲೆಜುಗಳಿಗೆ ಪ್ರೊಫೆಸರುಗಳಾಗಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರುಗಳಾಗಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ವಿವಾಗಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಪಟ್ಟಿ ಬಗ್ಗೆ ನರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಕಾರ್ಲೆಜುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೊಫೆಸರುಗಳು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರುಗಳು ಮುಂತಾದವರು ಸಂಬಳವೇ ಬೇರೆ, ಎಂ.ಎಸ್., ಎಂ.ಡಿ. ಮುಂತಾದವರೇಂದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಅರ್ಹತೆ ಪಡೆದಿರುವರೇನಿಬ್ಬರೇ ಅವರ ಸಂಬಳವೇ ಬೇರೆ, ಎಜುಕೇಷನ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್, ಕಾರ್ಲೆಜುಗಳು ಮುಂತಾದವುಗಳು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯೇ ಬೇರೆ, ಅವರುಗಳಿಂದ ವಸತಿ ಬೇಕು? ಇಂದು ಪರೀಕ್ಷಾ ಅಜಿ ಗಣಾಂತರವಿದೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿ ಸುಪ್ರೀಮ್ ಹೋಣ್ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಲ್ಲವೇ? ಇಂದು ಪರೀಕ್ಷಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ, ಎಲ್ಲ ಅಸ್ತತ್ವಗಳಿಗೂ ಅವರನೊಂದಿಗಿನ ಒಂದು, ಹಾಗೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ ಎದ್ದರೂ ಸರಕಾರ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅವರ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆ ಒಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂದು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಮಾಡಿರುವವರಿಗೆ 400 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಂಬಳವಿದೆ, ಅದೇ ಎಂ.ಎಸ್., ಎಂ.ಡಿ. ಮುಂತಾದವನ್ನು ಮಾತ್ರ 10-12 ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ ಮಾಡಿರುವವರಿಗೆ ಸಂಬಳ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲವೇ?

ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ನಡೆಯುವುದನ್ನು ನೋಡಿ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುವುದು. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡುವ ಪರಿಪಾಠ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವರೇ! ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳ ಹಿಂದೆ ಅಧಿಕ ಸಚಿವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಹಾಜರಿದ್ದ ಒಂದು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ ಯೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಅವುಗಳು ಕಟ್ಟುವೆಯೆಂದು ತಿಳಿಸಿದರು. ಅವರು ತಮ್ಮ ಮನೆಯವನು ಮತ್ತು ಬಂಧುಗಳನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲ ದಲ್ಲಾರವ ಒಬ್ಬ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ರೀತಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾವು ಟೀಕೆ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿ ಯೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ರಾಜಾಜಿನಗರದಲ್ಲಿ ಇ ಎಸ್ ಐ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಿಯು ನೀರು ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ, ವಾಸನೆ ಹೇಳತೀರದು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಕೋಟಿ ಟೆಲ್ಲರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿಯೇ ಅಲ್ಲ ಎಂ ಆರ್ ಸಿ ಪಿ, ಎಂ ಡಿ ಮಾಡಿರುವ ಡಾಕ್ಟರವಾರ. ಏಕೆ ಇದನ್ನು ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ! ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ಅದಕ್ಕೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮಲ್ಟಿಸ್ಪೆಷಿಯಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮುಂತಾ ದ್ದಿವೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಕೋಟಿ 12 ಲಕ್ಷ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ? ಜನರಿಗೆಷ್ಟು ಅನುಕೂಲವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೀರಾ?

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬೇಜಾರು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು! ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮುನ್ನಾಗಿಲ್ಲ, ಅವರು ತರುಣರು, ಅವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪದೋಷ ಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಒಂದು ಕೋಟಿ 17 ಲಕ್ಷ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರು ವಾಗ ಇಂಥ ಅಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ? ಆಯಾಗಳು ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಆಳುಗಳು, ಪಾರ್ಡೆನ್‌ಮನ್ ಗಳು ಮುಂತಾದವರ ಅನಾದರಣೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ, ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ನಾಗರಿಕರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಏಕೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅನಿರೀಕ್ಷಿತ ಭೇಟಿ ಕೊಡಬಾರದು? ಸರಕಾರ ದೊರು ಬಂದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಗಮನ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಮಂತ್ರಿ ಗಳಿದ್ದೂ ಪ್ರಯೋಜನವೇನು?

ಇನ್ನು ಮಂಗಳೂರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ವಿಚಾರವಿರುವ ಒಂದು ಹೇಪರ್ ಕಟಾಗನ್ನು ಭಾಸ್ಕರ ಶೆಟ್ಟರು ನನಗೆ ಕೊಟ್ಟರು, ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ವಾಮೂಲಗಾಗಿ ಕಾದಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ವೆನ್‌ರಾಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದೆ, ಕಳಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಲೋಪಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಗರಾಟೆಯಾಗಿದೆ, ಅವರ ಮೇಲೆ ಆಪಾದನೆಗಳಿವೆ, ಎಲ್ಲಾ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನೂ ತಾವೇ ಈಗ ವರ್ಗ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಸುಮಾರು ಒಂದು ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷದಿಂದ ಮೂರನೆ ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕನೆ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರು ವೊದಲುಗೊಂಡು ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ತಾವೇ ವರ್ಗ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾದದ್ದೇ? ಸಚಿವಾಲಯ ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಉಚಿತವೇ? ಒಂದು ಸರಿಯಾದ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರಿರಬೇಕು. ಕೆಳಗಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು, ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾಡುವುದಾದರೆ, ವರ್ಗ ವರ್ಗ, ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದು ಮುಂತಾದ್ದಕ್ಕೆ ರಾತ್ರಿ ತಮ್ಮ ನೈನು ಆಗಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅದು ಸರಿ ಯಲ್ಲ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಕಾಗದಪತ್ರಗಳು ಪರ್ಷನ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೊಳೆಯುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇದು ಸರಿ ಯಾದ ಕ್ರಮವಲ್ಲ, ರೀತಿಯಿಲ್ಲ, ಇದನ್ನು ಕೈಬಿಡಬೇಕು. ತಮ್ಮ ಕೈಕೆಳಗಿರುವವರಿಗೆ ಈ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಿ ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ವರ್ಗ, ಪ್ರಮೋ ಷನ್ ಮುಂತಾದವರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರನ್ನೇನು ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೀರಾ! ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಹಂತಗಳಲ್ಲೂ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರಿಂದ ಹಿಡಿದು ಡೈರೆಕ್ಟರವರಿಗೂ ಎಲ್ಲ ಆಫೀಸುಗಳಲ್ಲೂ ಲಂಚದ ಹಂಚಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ ಎಂದು ಜನರು ಹಾದಿಬೀದಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಡಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹೊಗಳುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದು ವೇಳೆ ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾದುದಿಲ್ಲ.

† ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ (ಭರ್ತುನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟರೆ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು, ವರ್ಗದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅತಿರೇಕವಿದೆ. ಹಿರಿಯರಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಕೆಲವು ದಿವಸಗಳ ಹಿಂದೆ ವರ್ಗವಾಯ್ತು. ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಡಾಕ್ಟರಿಗೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟರಿಗೂ ಸರಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರು ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ ನಿಂತು ಯಾರೂ ನನ್ನನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ)

ಟರ್ನಾಡುಪುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರಿಗೆಷ್ಟು ಧೈರ್ಯ? ಆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರು ಕಾಪು 3 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟು ವರ್ಗಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವುದಾಗಿ ರಾಜಾರೋಷವಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಇದನ್ನು ಸರಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದು ಸ್ಕಾಂಡಲ್ ಆಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದ್ದು ಸರಿಯಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ಸ್ಕಾಂಡಲ್‌ಗೆ ಅವ ಕಾಶಮೀರದಾರರು ಮಂತ್ರಿಗಳು ವರ್ಗಾವರ್ಗ ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ, ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ನೀತಿಯನ್ನು ಸರಿಸಬೇಕು. ಈಗಿರುವ ನೀತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು.

ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಅಸೋಸಿಯೇಟೆಡ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಮತ್ತು ರೀಡರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇವರಿಬ್ಬರ ಕ್ಯಾಂಪಿಕೇಷನ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಬಳ ಒಂದೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಅಂದರೆ ರೀಡರ್‌ಗಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಒಂದು ಯೂನಿಟಿನ ಚಾರ್ಜ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಅಸೋಸಿಯೇಟೆಡ್ ಪ್ರೊಫೆಸರಿಗೆ ಯೂನಿಟಿನ ಚಾರ್ಜ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಇವರಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಕ್ಯಾಂಪಿಕೇಷನ್ ಇರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬಹಳವಾಗಿವಾರೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವವೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲರತಕ್ಕವರನ್ನು ಇಗ್ನೋರ್ ಮಾಡಿ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಕೆಲವರನ್ನು ಆನರಿ ಸರ್ಜನಗಳನ್ನು ತಂದು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರಿಂದ ಅಲ್ಲ ಬಹಳ ಅತ್ಯಪ್ರಮುಖವಿದೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಖಾದಿ ಬಟ್ಟೆಯ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಕೂಡಲೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೊಳೆತುಂಟುಕೊಂಡು ಅದು ಹತ್ತಿಬಟ್ಟೆಯಾದರೂ ಏಳುವಾಗಿರದೆ ಶರ್ಮದ ಬಟ್ಟೆ ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಬೆಪ್ಪಡಿಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ಊಟದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅರಾಟಮೆಂಟನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡತಕ್ಕ ಎಂ.ಡಿ., ಎಂ.ಎಸ್. ಈ ವಿಧ್ಯಾ ಅರ್ಹತೆಯುಳ್ಳವರಿಗೆ ತಿಂಗಳೂ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳ ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವಂತೆ ಏನು ಆ ತುಕ್ಕೊಳ್ ಆಯೋಗದವರು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಬಾಬಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ದಾಮಾಪದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಹೆರ್ರಿ ಬಾಬಿಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟು ಪರ್ಸೆಂಟೇಜ್ ಎಂದು ಹಣವನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್‌ನಿಂದ ಈ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆಯಬಾರದು? ಇಲ್ಲರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಾಗ ಏಕೆ ಅವರು ಅವರ ಆಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಭಾಗವನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು? ಇನ್ನು ಬೊರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲ ಒಬ್ಬ ಫಿರ್ಕಾರಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಪರ್ಷೆಂಟ್ 22-23 ಲಕ್ಷ ವ್ಯಥಾ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲ ಒಬ್ಬ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟರಿಗೆ ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಉದ್ದೇಶದಿಂದಲೇ ಅಲ್ಲ ಆ ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲ ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವ್ಯಕ್ತಿ ಅಂದರೆ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲರು ಬೆಂಗಳೂರು ಶಿವಾನಂದ ರಸ್ತೆಯ ರೆಂಟ್ ಎಡ್‌ರಿನ್ ಕಟ್ಟಲಾಗುತ್ತಿರುವ ದೊಡ್ಡ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಸ್ಟೆಲ್ ಅವರ ಹಿತಾಸಕ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಂಥ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ನೇರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಪರಿಣಾಮ ನೆಟ್ಟಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರನ್ನು ಪಡೆಯತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮಠ (ಗಾಂಧೀನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಈ ದಿವಸ ಸಭೆಯು ಮುಂದೆ ಮುಂದಿಸಿತು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಬಾಬಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ ನಾನು ಈ ದಿವ್ಯಾಂಧುಗಳನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ, ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಭಾಗ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅದಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಎಲ್ಲರೂ ದರ್ಭಾಗ್ಯರೇ ಸರಿ. ಇಂಥಹ ಮಹಾ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವ ಖಾತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ. ಅಂದ

ಮೇಲೆ ಆದ ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣವಾದ ಖಾತೆ ಎಂಬುದು ಸಿದ್ಧಾಂತವಾದೆ ಏಕೆಂದರೆ. ಈ ಖಾತೆಯ ನಡೆವ ನುಪೂರ್ಣ ಪ್ರಜ್ಞೆ ರಾಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಎಲ್ಲವೂ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ. ಪ್ರಜ್ಞೆ ತಪ್ಪಿದರೆ ಎಲ್ಲವೂ ಅವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಎಂದು ಬೇರೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಒಂದು ನಿಯಮಾವಳಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿರುವುದಾಗಿ ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಅದು ಮಿತವ್ಯಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು. ನೀರಿನ ಮಿತವ್ಯಯ, ದೀಪದ ಮಿತವ್ಯಯ, ಔಷಧಿಗಳ ಮಿತವ್ಯಯ, ರೋಗಿಗಳ ಆಹಾರ ಮಿತವ್ಯಯ ಹೀಗೆ ಸ್ವಚ್ಛತೆಗೆ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯ ನೀರು. ಅದರ ಮಿತವ್ಯಯವಾದರೆ ಅಶುಚಿಗೆ ನಾಂವಿ. ದೀಪದ ಮಿತವ್ಯಯವೂ ಅಷ್ಟೇ. "ಅನೇಯೇ ಹೋಗುವಾಗ ಬಾಲ ಬಡಿದಾಡಿದರು ಎಂಬಂತೆ. ಅಕ್ರಮ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರಗಳಿಂದ ಅಪಾರ ಹಾನಿಯಾಗುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸದೆ, ಅವಶ್ಯಕವಾದದ್ದರಲ್ಲ ಮಿತವ್ಯಯವೆಂದರೆ ಅಭಾಸವಾದ ಏಕಾರ ಮೊದಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಅಕ್ರಮ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರಗಳ ಮಿತವ್ಯಯವಾಗಲಿ, ಉಳಿದ ಅವಶ್ಯಕ ಮಿತವ್ಯಯ ತನಗೆ ತಾನೇ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್, ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್, ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಅನೇಸ್ರೇಷಿಯ, ಮೊಬೈಲ್ ಡಿಸೆನ್ಸರಿ ಮತ್ತು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ವರ್ಕ್‌ಷಾಪ್ ಇವುಗಳ ಏಕೀಕರಣವಾಗಿ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದುವರೆಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರುವ ಕೆಲ ಫರ್ಮುಗಳಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿದ್ದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗವಿದ್ದಂತಾಗಿ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪದೇ ಪದೇ ಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಹಣವೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒಬ್ಬ ತಜ್ಞ ತಾಂತ್ರಿಕ ಅಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಇನ್‌ಸ್ಟ್ರುಮೆಂಟರಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಯಾವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಗೊತ್ತುಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನೇಮಿಸುವಾಗ ಅಂತಹ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನುರಿತವರ ಕೈಕಳಿಗೆ ಕೆಲಸಮಾಡಿ ಅನುಭವ ಪಡೆದವರೇಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದರ ಬದಲು ತೊಂದರೆಯೇ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣ ಹೊಂದಿದವರನ್ನು ಮನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಒಂದು ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಇಡಬೇಕೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಖಾಯಿರೆ ಅಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಮೃತಪಟ್ಟವರ ಶರೀರವನ್ನು ಫೋನ್ಸ್‌ಮಾರ್ಡಂ ಮಾಡುವುದು ರೂಢಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಫೋಲೇಸ್ ಸಿವಿಲ್ ಸರ್ಜನ್ ಎಂಬ ಒಂದು ಹುದ್ದೆ ಇತ್ತು. ಆ ಹುದ್ದೆಯಲ್ಲಿದ್ದವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಫೋನ್ಸ್‌ಮಾರ್ಡಂ ಮಾಡಲು 20 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆಗ ಆ ಕೆಲಸ ಜಾಗೃತ ಮುಗಿಯುತ್ತಿತ್ತು. ಈಗ ಫೋನ್ಸ್‌ಮಾರ್ಡಂಗಾಗಿ ಬೆಳಗ್ಗೆಯಿಂದ ಸಾಯಂಕಾಲದವರೆಗೆ ಕಾಯಬೇಕು. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಈಗಲೂ ಈ ಫೋನ್ಸ್‌ಮಾರ್ಡಂ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಎಂತಿಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ನಿಯಮ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಆ ಕೆಲಸ ಬೇಗ ಮುಗಿಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಸಾವಿರಾರು ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಆದಾಯವಿರತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಉಚಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನಾವಶ್ಯಕ.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿವ್ಯಾಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮದ್ರಾಸಿನಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಒಂದು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದ ಜನರಿಗೆ ದೊರಕುವಂತೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೆಲವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಆರೈಕೆಯುಳ್ಳ ಕಿಡಿ ಜ್ವರವಿರುವ ತರಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಇನ್ನೂ ಕಾರ್ಯಾರಂಭ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಯೂರಾಲಜಿಸ್ಟ್‌ಗಳು ನಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಅವರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಂಬಲ ನೆರವು ನೀಡದೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಈ ಆರೈಕೆಯುಳ್ಳ ಕಿಡಿಯ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆ ಸಹಾಯ ನೀಡಬೇಕು ಎಂದು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿವ್ಯಾಧಿಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರಂತೆ ಪ್ರಯೋಗಾಲಯಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಕರಣಗಳು ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ.

(ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ ಹಿರೇಮುಖರ್)

ಒಂದು ಕಾಲವಲ್ಲ ಇಡೀ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲೇ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಹೆರರನ್ನು ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರ ಪಡೆದಿತ್ತು. ಇಂದು ಅದು ತುಂಬಾ ಕೆಳ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಳಿದಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡುವುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಬೃಹತ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಬರೋಗಿಯನ್ನು ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಿದಾಗ 10 ರೂಪಾಯಿ ಚಾರ್ಜ್ ಕೊಡಬೇಕು 5 ರೂಪಾಯಿ ಎಕ್ಸ್‌ಟ್ರಾ ಚಾರ್ಜ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಒಟ್ಟು 35 ರೂಪಾಯಿ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಡವರ ಬಗ್ಗೆ ದಯೆ ಕನಿಕರ ವೈದ್ಯರಲ್ಲ ಇರಬೇಕಲ್ಲವೇ ? ಅದುದರಿಂದ ಬೃಹತ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅದಕ್ಕಿ ಎಷ್ಟು ಬೆರೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ದಯವಿಟ್ಟು ತಿಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದೆ ಅನೇಕ ಸಲ ಮಾಗಡಿರೋಡ್ ಲೆಪ್ಪುನಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಔಷಧದ ಜೊತೆಗೆ ಕನಿಕರ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮದ್ದು ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಕಾಣಿರಾ, ನೀವು ಕಾಣಿರಾ,

ಚಿಲಿಪಿಲ ಎದುಲಯುತ್ತಾ, ನಲಯುತ್ತಿರುವ ದಾದಿಯರಾ
ಹಾಂ, ಹೂಂ, ಆಯ್ಯಾ, ಆಯ್ಯಾ ಎಂದು ಹಿರಿ ದನಿ ಕಿರಿ ದನಿಗಳಿಂದ
ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿರಾ ನೀವು ಕಾಣಿರಾ, ನೀವು ಕಾಣಿರಾ—
ನಗೆ ನುಡಿಯು ನೈವೇದ್ಯವಾಗುಳ್ಳ ಬಗುಮಾನದ ವೈದ್ಯರುಗಳಿರಾ
ನೀವು ಕಾಣಿರಾ, ನೀವು ಕಾಣಿರಾ,
ಅಲ್ಲಲ್ಲ ಹೊಂಚು ಹಾಕಿ-ನಂಚು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕಂಚಿನ ಕಂಠದ
ಸೇವಕ ಸೇವಕಿಯಿರಾ-ನೀವು ಕಾಣಿರಾ, ನೀವು ಕಾಣಿರಾ
ಸಾವು ನೋವುಗಳ ಅಪ್ಯುತ ಸಂಜೀವಿನಿ-ದಯೆ-ಸೇವೆಗಳೆಂಬ,
ದಿವ್ಯಾಪದಿಗಳು ಎಲ್ಲರ್ಹವೆಂಬುದನ್ನು ನೀವು ಕಾಣಿರಾ—
ಇಲ್ಲ-ಒಬ್ಬರೂ ಉತ್ತರಿಸರು-ಕತ್ತೆತ್ತಿ ನೋಡರು—
ಮತ್ತೇನು ಗತಿ, ಒಹೋ-ಉತ್ತರಿಸ ಬಲ್ಲವನೊಬ್ಬರಿಬ್ಬಾರಿ
ಅವರೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವ ಅರಮನೆಯಂತಹ ಸರ್ಕಾರದ
ಈ ವೈದ್ಯಾಲಯಗಳಲ್ಲ ದಯೆ-ಸೇವೆಗಳೆಂಬ
ದಿವ್ಯಾಪದಿ ಎಲ್ಲರ್ಹವೆಂಬುದಂ, ಕಾಣ ಬಲ್ಲೆಯಾ, ತೋರ ಬಲ್ಲೆಯಾ
ಅಯ್ಯಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವ, ರಾಮಕೃಷ್ಣಯ್ಯ.

ಇಂತಹ ದಿವ್ಯಾಪದಿ ದಯೆ ಸೇವೆಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲ ದೊರೆಯಲೇಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯ ಗೊಳಿಸಿ ಕೀರ್ತಿಗಳಿಸಿರೆಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿ, ಈ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri B. B. SAYANAK (Belgaum) —Mr. Deputy Speaker Sir, I rise to oppose Demand No. 18 tabled by the Hon. Minister for Health. Sir, there is a Central Pharmacy started in the year 1968 by the Government of Mysore. What was the intention of the Government Sir? The Central Pharmacy must be self-supporting and at the same time it must get profit to the tune of nearly Rs. 40,000 to Rs. 50,000 per year. But that Pharmacy is now running in loss. There is an Audit Report of 1970 regarding this. I will read a portion of it. It is on page 33.

“34. Central Pharmacy: In March 1958 Government sanctioned establishment of a Central Pharmacy at Bangalore for manufacture and supply of medicines to Hospitals and

dispensaries. The pharmacy was expected to be self-supporting and even earn profit of about Rs. 40,000 to Rs. 50,000 per annum. No pro forma accounts were prepared by the Department prior to 1962-63 to determine the financial results of the working of the pharmacy...Except...during 1962-63, the pharmacy has been incurring losses. The total loss from 1963-64 to 1967-68 was Rs. 2.27 lakhs."

I am asking the Government when there are so many Civil Hospitals, so many Dispensaries and so many Doctors, why this Central Pharmacy is running under loss? There is something wrong in it. I request the Government that this Pharmacy must be set right.

Sir, according to the report of the Government there is an expansion scheme of the Hospital in Belgaum. What has the Government done? Have they constructed the building for the Hospital in Belgaum? They have taken over the building of the Poly Technic College in Belgaum. There was a College running in that building. The machinery was fixed in the ground floor of the Poly-technic College building. That building was taken over by the Government and they are using the first and second floor of that building. Now there is no building for Poly-technic College in Belgaum. I ask the Government, why you have taken over this building for the Civil Hospital and why you have not constructed a separate building for the Civil Hospital? I am visiting the Civil Hospital every month and I find sir, there is no cleanliness. The bed sheets and blankets are very dirty and a bad smell is coming out. I asked the RMO Doctors why they are so dirty? The R. M. O. told me the Government is not supplying adequate quantity of soda bicarb and soap to clean all these things. I am asking the Government when you are spending a lot of money why you are not supplying adequate quantity of soda bicarb or soap to the Hospital? In this Hospital there is no catguts. There was a delivery case in Belgaum. The Doctor requested the husband of that lady to purchase a catgut for use in the delivery case. That man purchased and gave it to the Hospital and every thing went O.K. I do not understand why the Government is not supplying the required instruments to the Hospital? Are you supplying all the requirements to the T. B. patients? No. Not a single egg has been supplied to the T.B. patients. Not even good quality of milk or medicines are being supplied to them. I asked the Doctors concerned why you are not supplying the eggs and other things according to the prescriptions? The Doctors told me that we do not supply eggs to-day and we will supply them to-morrow. I ask is this a good treatment to the T.B. Patients? I request the Government to set right all these drawbacks.

I request the Government to start a Cancer Department in Belgaum. There was an agitation last year regarding giving stipend to the House Surgeons. The Private Colleges are not paying the stipend to the House Surgeons. These House Surgeons started a Sathyagraha near

(SRI B. B. SAYANAK)

Vidhana Soudha last year, demanding that they may also be given stipend. The Chief Minister promised that I will ask the Private Colleges to give this stipend to these House Surgeons. Still to-day they are not getting any stipend. I request the Government to press the Private Colleges to give stipend to the House Surgeons.

Sir, there is a Dispensary in my place at Angol in Belgaum District run by the Kurundwad Senoir State. That Dispensary was handed over to the District Local Boards, Belgaum. Afterwards that Dispensary was in the hands of the Taluk Development Board. Angol was merged to Belgaum Municipality in the year 1968. The Taluk Board is insisting that Angol Dispensary must be transferred to Handanur. I request the Government that unless and until the Municipality is going to be substituted with a new Dispensary, the existing Dispensary should not be removed from Angol Municipality.

10-30 A.M.

Sir, in respect of transfers of Doctors, I would like to bring to the notice of the Hon'ble Minister, as to how partiality is going on. One doctor by name G.V. Kulkarni, who is a brahmin, was transferred to Bailhongal and he was there for one year. He is also due for retirement in a year or so. He had represented to Government that since he is retiring shortly he may be given a place in Chikkodi, but his representation has not been considered by the Government. The M.L.A.s of Belgaum District belonging to the ruling party waited a lingayat doctor to be posted to Bailhongal and that is why Dr. Kulkarni has been transferred from there. I feel this is a great injustice done to the minority community. I request the Government to post Dr. Kulkarni to Chikkodi.

With these few words, I conclude.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಹಾರ್‌ವಾತ್ (ಮುಂಸರ್ಗಿ).—ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇಂದು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ದಿವ್ಯಾಂಡುಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ—ದಿವ್ಯಾಂಡ್ ನಂಬರು 18 ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ದಿವ್ಯಾಂಡ್ ನಂಬರ್ 30 ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಈ ಬಿಲ್ಲುಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿರತಕ್ಕ 10,89,07,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ದಿವ್ಯಾಂಡುಗಳನ್ನು ನಾನು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೂ ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸುಹೃದ್‌ಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಕೂಡ ಬಿಡುಸುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೊದಲಗೂ ಮತ್ತು ಈಗೂ ನಾವು ವಿಚಾರಮಾಡುವಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯದ ಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಿದೆ ಅನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಅವರ ಅನುಸಂಪ್ರಮಾಣವೇ ಸಾಕ್ಷಿ. ಹಿಂದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಜನರ ಸರಾಸರಿ ಅನುಸಂಪ್ರಮಾಣ 71-75 ವರ್ಷಗಳಿದ್ದು ಈ ದಿವಸ 34-35 ವರ್ಷಗಳಿಗೇರಿದೆ. ಜನರು ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಮಂದಿ ತಪ್ಪಿರಿದ್ದು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಮಾಡಿವ್ವಾರೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಇಂಥ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಡೆಸತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ರೋಗಪ್ರದೋಷಗಳು ಆಗತಕ್ಕದ್ದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅನೇಕರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅಪ್ಪಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸುಪ್ತಗೊಳಿಸುವುದು ಎಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ನಾನು ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ದಿವಸ ಈ ಬಾಬಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ 15 ಕೋಟಿ 89 ಲಕ್ಷ ಚಿಲ್ಲರೆ ಸುಲ್ಕ ಮೇಲಿನ 15 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯತೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿಗೆ ಹೋದರೂ ಇನ್ನುಳಿದ 89 ಲಕ್ಷವನ್ನಾದರೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರಾಚೀನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಹಾಗೆ ಆ ಬಾಬಿಗೆ ಯಾವ ಹಣವೂ ಒದಗಿಸದೆ ಇರುವುದು ಈ ಬಾಬಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಬಾಬಿ ಶಾಸ್ತ್ರೀಯವಾದ ಲೇಔಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇರಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯುಚಿತ. ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅಗ್ರಿಕಲ್ಚರ್, ಸಿರಿಕಲ್ಚರ್, ಹಾರ್ಟಿಕಲ್ಚರ್ ಮತ್ತು ಅನಿಮಲ್ ಹೆಲ್ತ್, ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಒಂದೊಂದು ಬಾಬಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸರಾಗವಾಗಿ ನಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿಗೂ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇರಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯುಚಿತವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದೆ ಈ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಶಾಮಾಶಾಸ್ತ್ರೀಗಳವರು ಡೈರೆಕ್ಟರಾಗಿದ್ದಾಗ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇರಬೇಕೇ ಬೇಡವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ವರದಿಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸಲು ಒಂದು ಕಮಿಷನನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು. ಬಹುಶಃ ಆ ಕಮಿಷನನ್ನು 1965-66ರಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತೇನೆ. ಆ ಸಮಿತಿಯವರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ವರದಿ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಅದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿಲ್ಲ. ಏಕೆ ಅದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ತಮ್ಮ ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ್ದಿದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವರದಿ ಕೆಲವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರ ಇನ್ನೂ ಆಪ್ತ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿಲ್ಲ, ಇದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳನ್ನೂ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಈ ಬಾಬಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ನುರಿತ-ಅರಿತಂಥ ತಜ್ಞರಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸಂದರ್ಭ ಬಂದಾಗಲೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಇದು ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಕಂಡಿತಿದ್ದಾರೆ, ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರು ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಅವರೂ ಕೂಡ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ; ಅದು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ವಿಷಾದನೀಯ. ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಜ್ಞಾನವಿಲ್ಲದವರು ಮಾತ್ರ ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಅಷ್ಟೇ. ಆಯುರ್ವೇದ ಬಾಬಿ ನಷ್ಟರತಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ಎಲ್ಲ ಹೇಳಿವೆ? ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತವಾಗಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡತಕ್ಕ ತದ್ವತ್ ಸಾಮಾನ್ಯ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ನೋಟಕಾರ್ಭಣ ವಿಧಿ, ಬೆಳೆದು ಬಂದಿದೆ. ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂಬುದು ಜಗತ್ತಿನ ಎಂಬ ಹುಟ್ಟಿತೋ ಅಂದೇ ಹುಟ್ಟಿತೆಂದೂ, ಇದು ಕ್ರಿ. ಪೂ. 4000 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ನಡೆದುಕೊಂಡ ಬಂದಿದೆ. ವೇದಗಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಆಯುರ್ವೇದ ಚರಾವಣೆಯಲ್ಲಿದೆ ಅಥವಾ ವೇದದ? ಆಯುರ್ವೇದದ ಉಲ್ಲೇಖವಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ (ಶ್ವತ್ತಚಿಕಿತ್ಸೆ) ಅಪರೇಷನ್ ವಿಚಾರವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುತ್ತಾ ದೊಡ್ಡವರ ಹಾಗೂ ಬಾಲಕರಿಗೂ ಕೊಡತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಮೂಗು, ಕಿವಿ ನೇತ್ರ, ಎಂಬುದು ಹೀಗೆ ಒಂದೊಂದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನೂ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಹೇಳಿದೆ. ರಾಮಾಯಣ ಕಾಲದಲ್ಲೂ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗಿತ್ತುಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಕಾಣಬಹುದು. ಲಕ್ಷ್ಯಣನ ಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ ಮೂರ್ಛೆ ಹೊಂದಿದ್ದಾಗ ಮತ್ತು ಲವಕುಶರಿಗೆ ಧನುರ್ವಿದ್ಯೆಯನ್ನು ಕಲಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಆ ವಾಲ್ಮೀಕಿ ರಷಿಗಳಿಗೆ ನಮಗೆ ಇನ್ನೂ ವಿನೇನು ವಿವೇಗಳ ಗೊತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳುವಕ್ಕೆ ಆಗಿ ವಾಲ್ಮೀಕಿ ಋಷಿಗಳು ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ :

“ಆಯುರ್ವೇದಂ ಧನುರ್ವೇದಂ ಶಸ್ತ್ರವಿದ್ಯಾ ತಪೈವಥಾ” ಎಂದು. ಇದನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಆ ರಾಮಾಯಣ ಕಾಲದಲ್ಲೂ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪೂಜ್ಯತೆಯನ್ನು ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನು ಐತಿಹಾಸಿಕವಾಗಿಯೂ ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಧಾರಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಸಿಖಂದರನು ಹಿಂದೂಸ್ಥಾನದ ಮೇಲೆ ದಂಡೆತ್ತಿ ಬಂದಮೇಲೆ ಆ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಚಾಣಕ್ಯನು ಯಾವ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯವನ್ನು ಎತ್ತಿಲ್ಲ ಯಾವ ಯಾವ ಉದ್ದುಸಿನಲ್ಲಿ ಯುದ್ಧಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತ ಕೃತದರ್ಶನವರನ್ನೂ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರನ್ನೂ ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರೆಂದು ಹೇಳಿದೆ.

(ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಚುರ್ಚಿಕಾರ್‌ಮಠ್)

ಇನ್ನು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ನೂಚಕ ಭರಣ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಈ ನೂಚಕ ಭರಣ ಅನ್ನುವುದು ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನ್ನುವ ಶಬ್ದದಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದು ಇಂದ್ರಿಯ 4-6 ಸಹಸ್ರ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಾ ಇದೆ. ಈ ಪ್ರಾಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಗ್ರಂಥಾವಲೋಕನ ಮಾಡಿದರೆ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ನೂಚಕ ಭರಣ ಅಂದರೆ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಅನ್ನುವ ಅರ್ಥ ಬರುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಯಾವ ಅರ್ಥವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ನೂಚಕ ಭರಣ ಅನ್ನುವ ಅರ್ಥ ಹೀಗೆ ಇದೆ. ಈ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ನೂಜಿಯ ಮುಖಾಂತರ ದೇಹಕ್ಕೆ ಪ್ರವೇಶ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನೂಚಕ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಈಗ ಇದನ್ನು ರಕ್ತಿಯಿಂದ ನರಕ್ಕೆ, ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಅವಶ್ಯ ಬಿದ್ದಾಗ ನೂಜಿ ಮುಖಾಂತರ ಈ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಶಾಸ್ತ್ರದಲ್ಲಿ ನಿಪುಣತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದವರು ಆರೋಗ್ಯದಿನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಒಂದು ಬಿಷಧನದ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಈ ಆರೋಗ್ಯದಿಕ್ಕೆ ಮುಖಾಂತರ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿಯೇ ಇಂತಹ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡು ಬಾಯಿಲೆ ಗುಣಪಡಿಸಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯದಿಕ್ಕೆ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಬಿಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಬಿಷಧಿಗಳು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಕ್ರಮ ಆಕ್ರಮವಾಗಿವೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ಬಿಷಧಿ ಅಷ್ಟು ಚುರುಕಾಗಿಲ್ಲ; ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಪೇಟ್ರೋಲಿಯಂ ಆನೇಕ್ ವರ್ಷದವರೆಗೂ ಹಾಗೆಯೇ ಇಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಯಾರು ಮಾಡಿದಂಥ ಬಿಷಧಿ 6 ತಿಂಗಳು ಇಟ್ಟರೆ ಅದರ ಶಕ್ತಿ ನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ಆ ಬಿಷಧಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೂ ಗುಣ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಅಂತಹ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ತರಬೇದಾರದು. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಮಿಟಿಯನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವ ಅಧಿಕಾರ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಯಿಂದ ಹೀಗೆ ಹೊರಗೆ ಬರುತ್ತಾ ಇರುವ ಬಿಷಧಿಯನ್ನು ಟೀಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಅನುಪಯುಕ್ತವಾಗಿದೆ, ಇದರಿಂದ ಏನು ಲಾಭವೂ ಇಲ್ಲ, ಈ ಫಾರ್ಮಸಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು. ಆದುದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಆಶೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಬೋರ್ಡ್ ಅಂತ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಅನ್ಯಾಯಗಳು ಆಗಿವೆ. ಈವಾಗ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೋರಾಟ ಮಾಡುವ ಸುವೇಶ ಬಂದಿದೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ಅನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಕು. ದುರ್ದೈವರಿಂದ ಫೆಬ್ರವರಿ 21 ರಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಡಿಪ್ಲೊಮಾಗಳನ್ನು ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ಕೋರ್ಸ್ ಆಗಿ ಸೇರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು ಎಂದು ನೂಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಲೆಜು ಸಾಕಷ್ಟು ಇಲ್ಲ. ಎರಡು ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಲೆಜು ಇವೆ. ಈ ಎರಡು ಕಾರ್ಲೆಜಿಗೆ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಂಟು ಸಿಕ್ಕದೆ ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಅವರಿಗೆ ಮಾರ್ಚ್ 31 ರವರೆಗೆ ಈ ಗ್ರಾಂಟು ಸಿಕ್ಕಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಸಿಕ್ಕದೇಹೋದರೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಲೆಜುಗಳ ಸೆಕ್ರೆಟರಿಯವರು 1-2 ತಿಂಗಳ ಬೇರೂರಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಬೋರ್ಡ್ ಅಂತ ಇದೆ. ಈ ಬೋರ್ಡ್ ಗೆ ನಾವಿನೇಟಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್, ವೆಂಚರ್ಸ್ ಇಂಟಿಗ್ರೇಟೆಡ್ ವರ್ಷ ಅಂತ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆಮೇಲೆ ಅವರು ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಆಯುಷ್ಯವೇರಾಳು ಕಳೆದು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಇವರು ಮಾಡಿದ ಒಂದು ಆರ್ಡರ್ ಬಂದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ 1½ ವರ್ಷವಾಯಿತು. ಹೀಗೆ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ಯಾವ ಕಾರ್ಯವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ವಿಳಂಬವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹೈರೇಸೋಲರೇಟ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಈಗ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಇಬ್ಬರು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರನ್ನಾದರೂ, ಹೆಚ್ಚು ಏನಿಕ್ವರ್ ಅವರನ್ನಾದರೂ ಈ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಗಳಿಗೆ ಅಂತ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಇಬ್ಬರೇ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋಮೋವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಈ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊತ್ತರೆ ಅವರು ನಮ್ಮ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಕೇಳುವ

ದಕ್ಕಾದರೂ ಅದೀತು ಎಂದು ನಾನು ಸೂಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಹೆಚ್ಚು ವೇಳೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಲ್. ನಾರಾಯಣಸ್ವಾಮಿ (ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರ).— ಸ್ವಾಮಿ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಹಳವಾಗಿ ಲೋಭಕಾರಿಗಳಿಂದಲೂ ಈ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಧರ್ಮದ ಅಸ್ತಿತ್ವ ಎಂದು ಗೌರವಾಂತರ ಜನ ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವು ಹೆಸರಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಅಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಬಹಳ ಮುತುವರ್ಜಿಯಿಂದ ಶ್ರದ್ಧೆಪೂರಿತವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರವೇ ಇದನ್ನು ಧರ್ಮದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗಲೂ ಹಳೇಕಾಲದ ಜನ ಆ ಹೆಸರನ್ನೇ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವಿಕವಾಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಈಗ ಧರ್ಮದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಲ್ಲಾ ಹೋಗಿ ಅಧರ್ಮದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಮಾತನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆಯಬಾರದು. ನಿಷ್ಕಾಮಂತ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ ಎಂತಲ್ಲ. ಅವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಆಸ್ಟ್ರೇಲಿಯದ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದಿನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾವ ರೀತಿ ನಿಷ್ಕಾಮಿಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅದರಂತೆ ಇಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಏನೂ ಅನುಮಾನ ಪಡಬೇಕಾದ್ದಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸಹಿತರೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಎಷ್ಟರ ಅನುಭವವೂ ಆಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರಿಂದ ಎಲ್ಲೋ ಲಂಚ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಬಡವರನ್ನಂತೂ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಲಂಚ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅವರಿಗೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈರೀತಿ ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಕೀರ್ತಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚುವುದೇ ಲೇಸು ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಕೋಲಾರದ ಸ್ವಾಮಿ ಚೋರಿಯನ್ನಲ್ಲ ದಿನೇ ದಿನೇ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಕ್ಷಯರೋಗ ಪ್ರಬಲವುತಾ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅಂಕಿಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಕೋಲಾರ, ಶ್ರೀನಿವಾಸಪುರ, ಚಿಂತಾಮಣಿ ಈ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕ್ಷಯರೋಗಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸರಿಯಾದ ಪಾಪ್ಪಿಕ ಆಹಾರ ದೊರಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವಂಥಾ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೂ ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರವಿಲ್ಲ. ಅದುದರಿಂದ ಬಾಯಿರ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸುತ್ತಾ ಇದ್ದರೂ ಜನಗಳಿಗೆ ಅದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಅರ್ಥಿಕ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಫೋಲ್ಡರ್ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಇದೆಯೋ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಪಾಪ್ಪಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿ. ಇದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಬರುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಫೋಲ್ಡರ್ ಮಾಡಿ ಜನರಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಸ್ವಾಮಿಚೋರಿಯನ್ನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳಿಂದಲೂ ಒಬ್ಬರು ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ರಾಗಿ ಫೋಲ್ಡರ್ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ? ಇವರನ್ನು ಕೊರಗಡೆಯಿಂದೇನಾದರೂ ಕರೆಸಬೇಕೇ? ಇನ್ನೂ ನಮ್ಮ ಕೊಲಾರದಲ್ಲಿರುವ ನರಸಿಂಹರಾಜಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಹೇಸರು ವಾಸಿಯಾಗಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಗೇ ಅಭಾವವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಕೊಳಗಪಲ್ಲಿ, ಅಡ್ಡಗಾಲ ಹಾಗೂ ನಕ್ಕಂದ್ರ ಈ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಂದಲೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಫೋಲ್ಡರ್ ಮಾಡಿದರೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲವಲ್ಲ ಎಂದು ಇರಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಹೇಗೆ? ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೋಸ್ಕರ ಅವರ ಆಪೇಕ್ಷೆಯಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಸರಕಾರ ದವರೇ ಇವರನ್ನು ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡಿಸಿ ಇವರಿಗೆ ಸೈಪರ್ ಅರೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಕೊಟ್ಟು ಇವರನ್ನು ಅವರು ಕೇಳಿದ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಫೋಲ್ಡರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದೇನಾದರೂ ಸರಕಾರದವರು ಇಸರೊಡನೆ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಉದ್ಧಾರವಾದಂತಾಗುತ್ತದೆಯೇ? ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದ ನೀತಿಯಂತೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಈಗ 80 ರಿಂದ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಅರೋಯನ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳು ನಾನ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸಿಂಗ್ ಅರೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಬೇರೆ ಕೊನುುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇಷ್ಟನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಲಂಚವೇನೂ ಇನ್ನೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಸೋಮಯಾಜನ ಹಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಇದರ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಹಾಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ಬಳಿ ಸುಮಾರು ಮೂರು ಮೈಲಿ ದೂರದಲ್ಲಿ ಅಂಧದವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಜನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇದುವರೆಗೂ ಸರಕಾರ ಇಲ್ಲ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಂ. ನಾರಾಯಣ ಸ್ವಾಮಿ)

ಅಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆಯಲು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದಲೂ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತೂ ಇಲ್ಲರುವ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರೂ ಕೂಡ ಅವರ ಪಾಲನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮುಂದೆ ಬಂದು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸುಗಳನ್ನೂ ಕಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಗನೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಚಿಂತಾಮಣಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಮುರುಗು ಎನ್ನುವ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇದರ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ 12 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಯಾವ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಕರ್ಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಹಳ್ಳಿ ಜನರು ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪೂಜೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಬೇವಿನ ಸೊಪ್ಪು ಇನ್ನಿತರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿ ಕೊಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಚಿಂತಾಮಣಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ಅವರ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊರಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಸರಕಾರದವರು ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಬಹು ದಿನಗಳಿಂದಲೂ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರಕಾರ ಈಗವರಾದರೂ ಒಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೂ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 25 ಬೆಡ್‌ಗಳೆಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಈಗ ನಮ್ಮ ಕೊರಗದಲ್ಲರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿನ ಜನ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಕರ್ಯ ಬೇಕಾದರೆ ಕೋರಾರಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕು ಇಲ್ಲವೇ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕು ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಬಂದು ನರಕ ಯಾತನೆಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಗಳನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕು ಎಂದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದುದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಕ್ಯಾಂಪೈಡ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಎಂದರೆ ಎಂ. ಡಿ. ಹಾಗೂ ಎಂ. ಎಸ್. ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದವರನ್ನು ಎಲ್ಲ ನಗರಗಳಲ್ಲೂ ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಲಿಲ್ಲಿ ಸರಕಾರವನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆಯೋ ಅಂತಹ ಕೆಲಸಗಳಿಗಾಗಿ ಹಣ ಸದುಪಯೋಗವಾಗುವಂತೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದು ನಮ್ಮ ಆಡಳಿತದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೂ ಕೀರ್ತಿ ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀಮನ್ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ರವರಿಗೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ.

ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ (ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು).— ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ದಿನ ನಾನು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಬಾಬುಗಳ ಮೇಲೆ ಈ ಸಭೆಯ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಜನ ಸದಸ್ಯರು ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಭಾಷಣ ಮಾಡಿ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಕೆಲವರು ಟೀಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರು ಈ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲರನ್ನೂ ನಾನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವಾರು ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ನನ್ನ ಹೃತ್ಯರ್ಪಣವಾದ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ. ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ರಚನಾತ್ಮಕವಾದ ಟೀಕೆಗಳನ್ನೂ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಒಬ್ಬರೊಬ್ಬರು ಸದಸ್ಯರು ಚರ್ಚೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಟೀಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟದಾಸರವರು ಈಗ ಇಲ್ಲ. ಅವರ ಭಾಷಣವನ್ನು ನಾನು ಬಹಳ ಆಸಕ್ತಿಯಿಂದ ಕೇಳಿದೆ. ಅವರ ಭಾಷಣವನ್ನು ಕೇಳಿದವರಿಗೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಗಾಬರಿಯಾಗುವಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರು ಹೋದರೂ ಅವರಿಗೇನೂ ಅನುಕೂಲ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಇವರು ಹೋದ ಸಾರಿಯೂ ಬಡ್ಡೆ ಆದಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಇದೇ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೇ ಹೇಳಿದ್ದರು ಮತ್ತು ಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಭಾಷಣವನ್ನು ತಂದು ನಾನು ಓದಿ ಹೇಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವರು ಹೇಳಿರುವ ಮಾತುಗಳೆಲ್ಲಾ ಸತ್ಯಾಂಶಕ್ಕೆ ಧೂಮಕಾಗಿರತಕ್ಕ ವಿಷಯಗಳು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕಳೆದ ಸಾರಿಯೂ ಇದೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲೇ ಇಲ್ಲಿ ಇವರು ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದರು. ಕೆಲವು ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ತರಹ ಹೇಳಿದರು. ನಮ್ಮ ಸರಕಾರದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿಯೇ ನಡೆಯುತ್ತಿರಲಿ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಲಿಖಿತವಾಗಿ ಬರೆದು ಕೊಡಿ ಎಂದು ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿ

ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೂ ಇದುವರೆಗೂ ಅವರು ಎವರಗಳನ್ನು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಂದು ನಾವು ಯಾವ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಶಿಸ್ತಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬರದಕೂಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದುದಕ್ಕೆ ಅವರು ಕೊಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿದರು, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ಕೂಡ ಇದೇ ಆಪಾದನೆಗಳನ್ನೇ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಆಪಾದನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸತ್ಯಾಂಶ ಇದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ಪತ್ತೆ ಮಾಡುವುದು ಕಷ್ಟ. ಹೀಗೆ ವೇಗ್ ಆಲಗೇಷನ್ ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ನಾವೇನು ಮಾಡುವುದು? ಹೋದ ವರ್ಷ ಕೂಡ ಇದೇ ಆಪಾದನೆಗಳನ್ನು ಇವರು ಮಾಡಿದರು. ರಾಂಗ್ ಡಯಾಗ್ನಿಸಿಸ್ ಮಾಡಿದರು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ It tells on the efficiency of our Doctors in Government Hospitals. ಇಂತಹುದನ್ನು ನಾವು ಟ್ರಸ್ಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರೇ ಒಬ್ಬರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಎದ್ಯುರ್ಥಿಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ನೋಡಿ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ವಿಚಾರಗಳು ತಿಳಿಯುತ್ತವೆ ಎಂದು ಇವರ ಭಾಷಣವನ್ನು ಕೇಳಿ ನಾನು ಅವರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ವಿನಯದಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುವುದು ಆದರೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಸಾಂಕ್ರಾಸ್ತಿಕ ಆಗಿ ರಿಮಾರ್ಕ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಭಾಷಣ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರೇನಾದರೂ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ತರಿಸಿ ಅವರು ಹೇಳುವ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಿ ಮಾಡಿಸಿ ಅದರ ವರದಿಯನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೂ ತಯಾರಾಗಿ ದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಫುಟ್ಟದಾಸ್.—ಒಂದು ಅಥವಾ ಎರಡು ವಿಚಾರಗಳಾದರೆ ತಮಗೆ ಬರೆದು ಕಳುಹಿಸ ಬಹುದು ಆಗ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆಪಾದನೆಗಳು ಬಹಳ ವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಹೇರಿ ನೋಡಿದರೆ ಅವರಿಗೇ ಗೊತ್ತಾಗು ತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೊಸದೇನೂ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಹೆಚ್. ರಂಗನಾಥ್.—ಇದು ಸರ್ವೇ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸರಳವಾಗಿ ಸರಕಾರ ಕೊಡುವ ಉತ್ತರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಾವು ಎಲ್ಲೆಂದರೋ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಹೇಳುವಾಗ ನಾವೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಿಬಿಡಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೂ ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ! ನಾವು ಹೇಳುವುದು ಒಂದು ಪಕ್ಷ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ತಪ್ಪಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದರೆ ನಾವು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಕ್ಷಮೆ ಕೇಳಬಹುದು, ಅಂತಹ ಸೌಜನ್ಯ ನಮಗೆ ಸೇರಿದ್ದು. ಆದರೆ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಮೂರು ಗಂಟೆಯಿಂದ ಮೂರೂವರೆ ಗಂಟೆ ಯವರೆಗೆ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಇದನ್ನು ತನಿಖೆ ಮಾಡಲು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲವೇ? ಇದನ್ನು ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟು ಮೂಲಕ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ? ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ನಾವೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ಷಮೆ ಕೇಳುವುದಕ್ಕೂ ನಮಗೇ ಅವಕಾಶ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಅಮೇರಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ನಡೆದಂಥ ಒಂದು ಕೇಸಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಫುಟ್ಟದಾಸ್ ಅವರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅವರಿಗೂ ಗೋತ್ತಿರಬಹು ದೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಂ'ನೋಟೀಸ್ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಬಂದಿತ್ತು. ಆಗ ಎವರ ಗಳನ್ನು ಕೊಚ್ಚಿತ್ತು. ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಆ ಮನುಷ್ಯ ಸತ್ತ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದ ಕೂಡಲೇ ನಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕಳಿಸಿ ಕಣದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿದೆ. ಮೊದಲು ರೋಗಿಗೆ ಪೆನ್ಸಿಲಿನ್ ಚೆಸ್' ಡೋಸ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆ ರೀತಿ ಕೊಡದೆ Streptomycin ಇಂಜಕ್ಷನ್ನು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇಬ್ಬರೂ ಕೂಡ ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಕೊಡಿಸಿದ್ದು ತಪ್ಪು. ಈ ರೀತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರಿಂದ ಆ ರೋಗಿಗೆ ಮೃತನಾದ. ಈಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವರನ್ನು ಸಸ್‌ಪೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಡಲಾಗಿದೆ. ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ನಿಯಮವು ಏನು ಸಹ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

11-00 A.M.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಫುಟ್ಟದಾಸ್.—ಆ ರೀತಿ ನಿಯಮ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ, You are supplying syringe along with the kit to midwives.

ಶ್ರೀ ಪೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಮಿದ್‌ವೈಟ್ಸ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ನಿಯಮವಿದೆ. ಈ ಕೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದರೂ ಕೂಡ ಮಿದ್‌ವೈಟ್ಸ್ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡಿಸಿರುವುದು ನಗ್ನೋಪಾಧ್ಯಾಯನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಆಪಾದನೆಯ ಮೇಲೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರನ್ನು ಸಸ್‌ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿ ಎನ್‌ಕ್ಯೂರಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು, ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬಿಡಾರ್ಯವಾದ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡಿದಾಗ ಗೌರವಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿ. ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ, ವರ್ಗ ಮಾಡಿದಾಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರು ಹೋಗಿದ್ದರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ವಿಕೋಪಿಯಾ ಆಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕ್ಲಾಸ್-1ಗೆ ಸೇರಿದಂಥ 3 ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡಿದಾಗ ಅವರು ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಅವರ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಅವರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟರು. ಅದನ್ನು ಅಂಗೀಕಾರ ಕೂಡ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದೇ ಆಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕ್ಲಾಸ್-3ಗೆ ಸೇರಿದಂಥ ಮೂವರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರು ಸಹ ಹೋಗುವುದಾಗಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ವರ್ಗದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕೇಸುಗಳು ಇವತ್ತು ಪೆಂಡಿಂಗ್ ಇವೆ. ವರ್ಗ ಮಾಡಿದಾಗ ಯಾರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹವರ ಮೇಲೆ ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಮಾನ್ವೀಯತೆಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ನೋಡುತ್ತಿರುವೆಂದು ಕೆಲವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಅದು ಸತ್ಯಾಂಶ. ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲರೂ ಆ ರೀತಿ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರೂ ಆ ರೀತಿ ನಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಇವತ್ತು ಎಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕೂಡ ಕೆಟ್ಟ ಹೆಸರು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದವು. ಯಾರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತಿಮ್ಮವಂಥ ಕೆಲಸ ನಮ್ಮದೂ ಇದೆ, ನಿಮ್ಮದೂ ಇದೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ್ದೂ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಅಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನಾವು ತಿದ್ದುತ್ತೇವೆಂಬ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟದಾಸ್ ಅವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಇ. ಎಸ್. ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆರಿ ಡೇಟ್ ಆದಂತಹ ಬಿಷಪ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದರು, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಯಾಂಪರ್ ಕೂಡ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ರಂಗನಾಥ್ ಅವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಶ್ರೀ ಎ. ಬಿ. ಶೆಟ್ಟರು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ, ಅವರ ನಂತರ ಬಂದಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಿನ್ನುತಪ್ಪುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ಆ ರೀತಿ ಆಪಾದನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಶ್ರೀ ಶೆಟ್ಟರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ, ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಕೆಲಸಗಳಿವೆ ಎಂಬ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ಓದಿ ನಂತರ ಆ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದರೆ ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದೆ. ಶ್ರೀ ಶೆಟ್ಟರಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಕಂಡಂಥ ದೊಡ್ಡ ಗುಣ ಏನು ಎಂಬುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೇನು ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲ, ನನ್ನಂತೆ ಅವರು ಒಬ್ಬ ಲಾಯರ್. ಟೀಕೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ರಚನಾತ್ಮಕವಾದಂಥ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದೆ. ನಾವು ಸಹ ಅನೇಕ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲದ ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರೇರಿಸಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಕಂಡುಬಂದಾಗ ಅಂತಹವರ ಮೇಲೆ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಿನ್ನುತಪ್ಪುವಂಥ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಯಾವುದನ್ನೂ ಸರ್ಪರ್ಸನಾಲಟಿಯ ಮೇಲೆ ಜಪ್ತಿ ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. 1963-70ರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನೇನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು 1970-71ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂಬುದರ ವಿವರಗಳನ್ನು ಇಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಗ ಮಾನ್ಯ ರಂಗನಾಥ ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಧಾನವಾಗಬಹುದೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ದುಗ್ಗಪ್ಪನವರಿಗೆ ಈ ಡಿಮಾಂಡ್ ಮೇಲೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅದರೂ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಹಿರಿಯರಿನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ದ್ವಾರಿಯಲ್ಲಿ ಏನೋ ಹೇಳಿದರು ಎಂಬುದಾಗಿ ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಆ ವಿಚಾರವನ್ನು ಧೈರ್ಯ ಇದ್ದರೆ ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆ ರೀತಿ ಹೇಳಿದರು ಎಂದು ಅವರು ಬರೆದುಕೊಡಲಿ. ಸರ್ಕಾರ ಎನ್‌ಕ್ಯೂರಿ ಮಾಡಲಿ, ನನ್ನ ತಪ್ಪಿದರೆ ನಾನು ಈ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿಮಿಷ ಕೂಡ ಇರದೆ ಆಡೆ ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಸಲ್ಲದ ಆಪಾದನೆ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ಚಟವಾಗಿದೆ. ವಿಷಯ ತಿಳಿಯುವ ಮುಖಕ್ಕೆ ಚಾರ್ ಬಳಿಯುವಂಥ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಪಾಯಿಂಟ್ ಆಫ್ ಆರ್ಡರ್ ಸಂ. 'ಚಟ' ಎಂಬ ಪದ ಅನ್ ಪಾರ್ಲಮೆಂಟರಿ. ನಾವು ಮಾತನಾಡುವ ಚಟಕ್ಕಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಇರುವಷ್ಟೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ನಮಗೂ ಇದೆ. ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜನರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಾಗಿ ನಾವು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಅವರ ಕಷ್ಟಸುಖಗಳನ್ನು ಹೇಳಲು ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಚಟಕ್ಕಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಪದವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಾಪಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—“Chata” means habit.

Sri A. P. APPANNA.—Chata means habit and there is nothing unparliamentary.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಚಟ ಎಂಬುದು ಅನ್ ಪಾರ್ಲಮೆಂಟರಿ. ಅದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಾಪಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

Mr. SPEAKER.—I have already ruled that it is not unparliamentary.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಶ್ರೀಮತಿ ಲೀಲಾವತಿ ರೈ ಅವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಅವರ ಕಾಲ್ಪೂಕನ ಅಸ್ವತ್ವವನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಈಗಾಗಲೇ ಆ ಅಸ್ವತ್ವವನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಹುಕುಂ ಆಗಿದೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ಲೀಲಾವತಿ ಅವರೇ ಗುಪ್ತವಾದ ಭಾಷಣ ಮಾಡಿ ಕೆಲವಾರು ರಚನಾತ್ಮಕವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಅವುಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಲಹೆಗಳು ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಅರ್ಹವಾಗಿವೆ ಎಂದು ಈ ಸಭೆಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ನಾಗಪ್ಪನವರು ಅಸ್ವತ್ವಕ್ಕೆ ಜೀಪ್ ಮತ್ತು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಸ್ ನೇಮಕ ಮಾಡುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಜೀಪ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಈಗ ನಮಗೆ 89 ಜೀಪ್‌ಗಳು ಬರುವ ಸಂದರ್ಭ ಇದೆ. ಆ ಜೀಪ್‌ಗಳು ಬಂದರೆ ಅವರು ಹೇಳಿದಂತಹ ಒಂದು ಅಸ್ವತ್ವಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜೀಪನ್ನು ನಾನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧನಾಗಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಚುರ್ಚಿಹಾಳಮಠ ಅವರು ಆಯುರ್ವೇದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರ ಭಾಷಣದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಎದ್ದುಕಾಣುವುದು ವಿನೆಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕೇಟ್ ಹೈರಕ್ಯೂಲೇಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಜ್ಞರ ಒಂದ, ಕಮಿಟಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ, ಅವರು ಇನ್ನೂ ತಮ್ಮ ವರದಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅವರವರು ಬಂದಮೇರೆ ಅದನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಅದನ್ನು ನಾವು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ಧ್ಯೇಯವಾಗಿದೆ. ಕಳೆದ ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್‌ರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕೆಲವು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಕೃತ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ತರ್ಪಿಸಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಕೆಲವು ಗಿಡಮೂಲಕಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಜಮೀನು ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಜಮೀನು ನೀಡಲು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ್ ಇವುಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲವು ಇದನ್ನು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮಾಡಲು ಸಣ್ಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೋ ಇಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯದ ಜನಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ. ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಬೆಳೆಸಬೇಕೆಂಬ ಆಶೆ ಆಕಾಂಕ್ಷೆ ನನಗೂ ಇದೆ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

Sri P. VENKATAGIRIAPPA.—I had gone out for exercising my vote toly. As per your instructions the S. V. D. was allotted 48 minutes. Our members have taken only 33 minutes and thereby a lot of inconvenience is caused to other members who wanted to speak. We are put to a very awkward position.

Sri B. BHASKAR SHETTY.—Sir, you are purposely trying to divide us. On a similar issue last time I had to walk out also. Our lady member Smt. Winnifred Fernandez wanted to speak. She has not spoken on any demand so far.

Smt. WINNIFRED FERNANDEZ.—Our whip was telling me that an opportunity would be given to me to speak. I was very anxious to speak on this important demand. I was all along waiting.

Mr. SPEAKER.—There was no intention to deny any opportunity to the hon. Lady Member, I request the whip not to make such allegations. I will permit clarifications.

Sri P. VENKATAGIRIAPPA.—We cannot tolerate this. I walk out.

[Some hon. members withdrew from the House]

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ (ಸೂರಬ).—ಸ್ವಾಮಿ, ಟಬ್ಲೆಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಮತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಮಾಂಡ್ ಬೇಡಿಕೆಗಳು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳು. ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಎಸ್. ಎ. ಡಿ. ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅವಕಾಶವನ್ನು ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಪಾರ್ಟಿಯ ವಿಪ್ ಅವರು ಕೊಟ್ಟ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಹಾಗೂ ಶ್ರೀಮತಿ ಎನ್ನಿಫ್ರೆಡ್ ಫರ್ನಾಂಡಿಸ್ ಅವರ ಹೆಸರೂ ಇತ್ತು. ನನಗೂ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ತಾವು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ವಿಪ್ ಅವರ ಲಿಸ್ಟನ್ನು ಕಡೆಗಾಣಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಇರಾಖೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಾವು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ನಾವು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಏತಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕು? ಶ್ರೀಮಾನ್ ವೆಂಕಟಗಿರಿಯಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಉದ್ದೇಶಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಎಸ್. ಎ. ಡಿ. ಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನೀವು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ, ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ವರ್ತನೆಯ ನಾನು ವಿರೋಧ ಮಾಡಿ ನಾನು ಸಭಾತ್ಯಾಗ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

(The member withdrew)

ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ.—ಸ್ವಾಮಿ ವಜ್ರ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಾನು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಾಗ ನನ್ನ ಹೆಸರು ಹೇಳಿ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿ ಎನ್ನುವ ಪದವನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಲು ನಾನು ಈ ಸಭೆಗೆ ಬಂದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನಾನು ಸದಸ್ಯರು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಿದರು ಎಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಯಾರೋ ವೈದ್ಯರು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಹೇಳಿದರೆ ಸದಸ್ಯರು ಅದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಅಜೀಜ್ ಸೇಟ್.—ಇಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕನವೆಶನ್ಸ್ ಏನೆಂದರೆ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಯಾವ ಪಕ್ಷಕ್ಕೂ ಸೇರಿರಬಾರದು ಮತ್ತು ಅವರು ಒಬ್ಬ ಮಾಡವರಾದರು ಎಂದು. ಇವತ್ತು ನೀವು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಒಬ್ಬ ಮಾಡಿದರೆಂದು ಕೇಳಿ ಬಹಳ ತರೆ ಕಟ್ಟು ಹೋಯಿತು ಮತ್ತು ಅನುಮಾನವೂ ಬಂತು...

Mr. SPEAKER.—It is a very bad presumption. As Member, the Speaker as got a right to vote. I may inform the House that the hon. Member came and requested me to exercise my vote.

Sri AZIZ SAIT.—Have you voted for our candidate?

Mr. SPEAKER.—It is a most undignified question.

Sri AZIZ SAIT.—Do you know the meaning of the word 'undignified' which you have been using frequently.

Mr. SPEAKER.—Is the hon. Member challenging my right to vote?

Sri AZIZ SAIT.—Yesterday also you used the word 'undignified.'

Mr. SPEAKER.—Does the hon. Member say that it was not proper for me to vote? Is it proper for him to question me like that?

Sri AZIZ SAIT.—You should not be a party.

Mr. SPEAKER.—Then why did the hon. Member come to me?

Sri AZIZ SAIT.—I wanted to test you.

Mr. SPEAKER.—That is the most undignified thing one can resort to. The hon. Member should stop his argument. The Hon. Minister may continue his reply.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಸ್ವಾಮಿ, ಖಾಸಗಿ ಕಾರ್ಲೇಜುಗಳಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರದ ಹತೋಟಿ ಇರಬೇಕೆಂದು ಕಳೆದ ಸಾರಿ ಅನೇಕ ವಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಮಾಡೆಲ್ ರೂಲ್ಸ್ ತಯಾರು ಮಾಡಿ, ಅದನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರವೇಶ ಕಾರ್ಲೇಜುಗಳು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಈಗಾಗಲೇ ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ 7 ಜನ ಇರುವ ಒಂದು ಗೌರಿಂಗ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಜನ ಆಯಾ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಲೇಜಿನಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ, ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಮೂರು ಜನರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬರು ಖಾಸಗಿ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ನಾಮಕರಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಈಗ ಜವಹರ್‌ಲಾಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜು ಬೆಳಗಾಂ, ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಕ್ರೆಟರಿ, ಡಿಪ್ಯೂಟಿ ಕಮಾಷನರ್ ಆಫ್ ಬೆಳಗಾಂ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಲೇಜಿನ ಡೀನ್ ಇವರು ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಇದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗದ ಕೆ ಎಲ್ ಇ ಸೊಸೈಟಿಯವರ ಕಾರ್ಲೇಜಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಕ್ರೆಟರಿ, ಡಿಪ್ಯೂಟಿ ಕಮಾಷನರ್ ಗುಲ್ಬರ್ಗ, ಮತ್ತು ಡೀನ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜ್, ಹೀಗೆ ಮೂರು ಸದಸ್ಯರು. ಇನ್ನು ಕಸ್ತೂರಿಬಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜ್, ಮಣಿಪಾಲ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಕ್ರೆಟರಿ, ಡಿಪ್ಯೂಟಿ ಕಮಾಷನರ್ ಮತ್ತು ಡೀನ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜ್, ಮೈಸೂರು. ಇನ್ನು ಜೆ ಜೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಕ್ರೆಟರಿ, ಡಿಪ್ಯೂಟಿ ಕಮಾಷನರ್ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಮತ್ತು ಡೀನ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜ್ ಮೈಸೂರು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಫೆಸಿಲಿಟಿಗೋಸ್ಕರ 10 ಪರಸೆಂಟ್ ಸೀಟ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು 90 ಪರಸೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ 20 ಪರಸೆಂಟ್ ಸೀಟನ್ನು ಅವರು ಮೆರಿಟ್ ಮೇಲೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, 50 ಪರಸೆಂಟ್ ಸೀಟ್ ಅಡ್ವಾನ್ಸ್ ರೆಸರ್ವೇಷನ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ, ಮತ್ತು 20 ಪರಸೆಂಟ್ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಮೇಲೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ.—ಪ್ರವೇಶ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಿಂತಹ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟು ಸೀಟು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ಹೊದ ವರ್ಷ ಹೇಳಿದ್ದೀರಲ್ಲ!

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಯಾವ ಮಂತ್ರಿಗೂ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ಅವರ ಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಹತೋಟಿ ಇಲ್ಲ. ಕಾಗದ ಏನಾದರೂ ಕಳಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಮೇಲೆ ಕೊಡುವುದು, ಬಿಡುವುದು ಅವರ ಕೆಲಸ.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಎಲ್ಲಾ 19 ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಒಂದು ನೀತಿಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು 250 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಬೇಕಾದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಲ್ಲಿ ಈ ವರ್ಷ 40 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಎರಡು ವಾರ್ಡು ಕಟ್ಟಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು 20 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ವಾರ್ಡಿಗೆ 65 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೂಡ ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸರ್ಕಾರದ ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೋಲಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಮಂಡ್ಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು 250 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬೇಕೆಂದು ಎಸ್ಸಿಮೇಟ್ ಬಂದಿದೆ. ಅದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. 100 ಹಾಸಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಟಿ ಬಿ ಸಾಂಪಟೋರಿಯಮ್‌ನ್ನು ಮಂಡ್ಯಕ್ಕೆ ಮುಖೂರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಬದರಿಯಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ 20 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒಂದು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಬೇಕೆಂದು ಎಸ್ಸಿಮೇಟ್ ಬಂದಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಅದು ಬಹಳ ಹಿಂದುಳಿದಿರತಕ್ಕ ಪ್ರದೇಶ. ಇದೀ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ 18 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಒಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಪರಿಶೀಲನೆ ಕಳೆದ ಮೇಲೆ 250 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಸ್ಕೂಲ್ ಇನ್ಸ್

(ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ)

ಪೆಕ್ಟನ್ ಆದ ಮೇಲೆ ನಾನು ಒಂದು ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೆಯ ಅಂತಸ್ತಿನ ಕೆಲಸ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಈಗಾಗಲೇ 166 ಬೆಡ್ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅದನ್ನು 250ಕ್ಕೆ ಕನ್‌ವರ್ಷ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಇನ್ನು ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಕೆ ಎಂ ಸಿ ಟ್ರೇಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಶನ್ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈಗಾಗಲೇ ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ 250 ಹಾಸಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ: ಕಾರಣ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ 84 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ನುಸಬ್ಬಿತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಟ್ರೇಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಶನ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಕಾರವಾರಕ್ಕೆ 65 ಲಕ್ಷ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿ 33 ಲಕ್ಷ ವಿರೇವಾರಿಯಾಗಿ ಮೊದಲನೇ ಸ್ಟೇಜ್ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮುಗಿಯುತ್ತದೆ. ಬಿಜಾಪುರಕ್ಕೆ 10 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಟ್ಯುಬರ್‌ಕ್ಯುಲೋಸಿಸ್, ಸೆಂಟರ್ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. 45 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು 25 ಬೆಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ನೀಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಬೆಳಗಾವಿನಲ್ಲಿ 4.8 ಲಕ್ಷದ ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್ ಕ್ಯಾಟರ್ಸ್ ಕಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಒಳಕೆ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾಡರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಿ, ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಇಬ್ಬದಿರತಕ್ಕ ಸ್ಪೆಶ್ಯಾಲಿಸ್ಟ್ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ಅನೇಕ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ತೆಗೆದಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಏಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ.—ಅಂತಹ ಸ್ಥಳಾಲೋಸ ಇವೆ ಸ್ವಾಮಿ !

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ವಾನ್ಸ್ ಸದಸ್ಯರು ಇಲ್ಲಿ ಏನೋ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಪರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಹೊಸದಾಗಿ ಕ್ಯಾಶುವಲ್ಟೀಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಮಾಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಥೈರ್ಯಮಾಡಿ ಎಸ್ಸಿಮೇಟ್ ಮಾಡಿ, ಇಂಥ ಒಂದು ಯುನಿಟನ್ನು ತೆಗೆದಿದ್ದೇವಲ್ಲವೆಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸ್ನೇಹಿತರು ಅಭಿನಂದಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

11-30 A.M.

ಇನ್ನು ಎಲೆಕ್ಟಿಕ್ ರಾಂಡ್ಸ್ ವಿಷಯ. ಕಳೆದ 10-12 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅದು ಹಾಗೆಯೇ ಬಿದ್ದಿದ್ದು ಇಡೀ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 126 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲರತ್ಯ ಲಿನನ್‌ಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕೇವಲ ಅರ್ಧ ದಿನದಲ್ಲಿ ಒಗೆಯತಕ್ಕ ಪರಂ ಅದಕ್ಕಿದೆ ಆದರೆ ಪ್ರಾರಂಭೋತ್ಸವವನ್ನು ಇಷ್ಟರಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಸ್ವಪಲ್ ರಿಪೇರಿಗಾಗಿ ಸುಮಾರು ಮೂರು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಈ ವರ್ಷ ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ ಮುಂದಿನವರ್ಷ ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಎಷ್ಟೋ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಮೊಬೈಲ್ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿ, ಮತ್ತು ಸೆಂಟ್ರಲ್ ವರ್ಕ್‌ಷಾಪ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಎಷ್ಟೋ ಕೆಲಸಗಳು ಆಗುತ್ತಿವೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾದಲ್ಲಿ 250 ಬೆಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಏರಿನುತಿದ್ದೇವೆ. ಚಿಕ್ಕವುಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಟಿ. ಬಿ. ಸೆಂಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ 48 ಸಾಕರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒಬ್ಬ ಫಿರಾಂತ್ರ್‌ಫಿಸ್ಟ್ ಡೊನೇಷನ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಟಿ. ಬಿ. ಸೆಂಟರಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ರೋಟರಿ ಕ್ಲಬ್‌ನವರು 17 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ತುಮಕೂರಿನಲ್ಲಿ 230 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನೂ 20 ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಎಕ್ಸ್‌ಟ್ರಾ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. 250 ಬೆಡ್‌ಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆರ್ಡರ್‌ನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಹಾಸನದಲ್ಲಿ 100 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇರುವುದನ್ನು 250 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇರುವೆಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದೆ. ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚುಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕೆಂದೂ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇವೆ. 6 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಿವಿಲ್ ವರ್ಕ್‌ನ್ನು ಪೂರ್ಣಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದರ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಚ್‌ಗಾಗಿ 10 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರಸರ್ಕಾರದ

ವರು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಕೇವಲ ಇನ್ನೊಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸಿಟ್ಯೂಟ್ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇ. ಎನ್. ಟಿ. ಇನ್‌ಸಿಟ್ಯೂಟ್‌ಗೆ 6 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಬರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಮೊದಲನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಅವಕಾಶ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಆಪರೇಷನ್‌ನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಅದರ ಕಷ್ಟ ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎನ್. ಡಿ. ಸಿ. ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಎಂಬುದಾಗಿ ಇದೆ. ಅದು ಕ್ಷಯರೋಗ ಅಸ್ತತ್ಯ. ಅವಕಾಶ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಅವಕಾಶ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಮೊದಲನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಅವಕಾಶ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಬೆನ್‌ಡಿಸಿಟರ್ ಇನ್‌ಸಿಟ್ಯೂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ನ್ಯೂರಾಲಜಿ ಬ್ಲಾಕ್ ಒಂದನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದು ಇಂತಹ ಅಸ್ತತ್ಯ ಇಂಡಿಯಾದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಯೂ ಇಲ್ಲ. 30 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಅವಕಾಶ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಅವರ ಪ್ರಾರಂಭೋತ್ಸವ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಅಸ್ತತ್ಯಗಳಿಗೂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಗಳನ್ನೂ, ಸರ್ಜರಿ, ಜಿನಿಯಾಲಜಿ, ಇ.ಎನ್.ಟಿ. ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್, ಆಫ್‌ತರಾಂವಿಸ್ಟ್ ಡೆಂಟಿಸ್ಟ್, ಸಿನ್ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಇವರನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ವಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ತಿಳಿದಿರುವ ಹಾಗೆ ನಾವು ಎಷ್ಟೇ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಟ್ಟರೂ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ದೊರಕುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ನಿಜವೆಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತಡ ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸಿಟ್ಯೂಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಅದರಿಂದ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಮಾಡಿರುವವರನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ಕಳೆದ ಸಾರಿ ಸರ್ಕಾರದ ವರು ನೇರವಾಗಿ 84 ಜನರನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ನೇಮಕಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವತ್ತು 175 ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, 56 ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, 112 ಜನ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್—ಇಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಟೆಂಪೊರರಿಯಾಗಿ ನೇಮಕಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದು ಒಂದು ಶುಭ ಸೂಚನೆ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲದೇ ಇರತಕ್ಕ ಅಸ್ತತ್ಯ ಒಂದೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈಗ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ತೊಂದರೆ ಬಹಳವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿದೆ. ಸುಮಾರು 300 ಹುದ್ದೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಅವರಿಗೆ 300 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಇನ್‌ಸಿಟ್ಯೂಟ್ ಪೇ ಇಮ್ಮಿಡು 400 ರೂಪಾಯಿಗಳಾಗಿವೆ. ರೂರಲ್ ಆರೋಯನ್ಸ್ 100 ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾರ್ಪಸ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಕ್ಯಾರ್ಪಸ್ ಇದ್ದ ಕಡೆಯೂ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೋಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇವು ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ನೂ ನ ತೆಗಳ. ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರು ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಅವನು ನಾನು ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾದುದೆಂಬುದಾಗಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಅಸ್ತತ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ, ಔಷಧಿಗಳು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. 1967-68ರಲ್ಲಿ 1,27,66,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನೂ, 1968-69ರಲ್ಲಿ 1,38,00,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನೂ, 1969-70ರಲ್ಲಿ 1,75,00,000 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರವವರು ಈ ಬಾಬಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಾರಿ 37 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಕಳೆದ ಸಾರಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೋ ಅದರ ಎರಡಷ್ಟು ಈಗ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ಯಾವ ಅಸ್ತತ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅಂಥಾದ್ದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಸರ್ಕಾರದ ಗವನಕ್ಕೆ ತಂದರೆ ಅಂಥಹ ಅಸ್ತತ್ಯಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವಾರು ಧೈಯಧೋರಣೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಕಾಲಾವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ, ಅವುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಅದರಿಂದ ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೆಲ್ಲರೂ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

Mr. SPEAKER.—I shall give five minutes for clarifications.

† ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪ್ರಭಾಕರ್ (ವರ್ತಮಾನ).—ಯಾವುದಾದರೂ ಅಸ್ತತ್ಯದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಸಾಲುವ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದರೆ ನಿಗಾ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು. ಮೊನೆ ಶುಕ್ರವಾರ ಚಾಮರಾಜ ವಾರ್ಡನ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಪರೇಷನ್ ಇತ್ತು. ಅದು ಬಹಳ ಆಕ್ಯೂಟ್ ಕೇಸ್. ರಾತ್ರಿ ಹೋದಾಗ ಆ ವಾರ್ಡನ್‌ನಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಬೇಕು ಎಂದರೆ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ದಾವಾಂಗರೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಕೆಲವು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದು ಯಾರಿಗೋ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಅಲ್ಲ ಬಂದರೆ ಸಿಗಲಿಲ್ಲವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಎದುರಿಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದು ಬಹಳ ಸ್ವಾರಸ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಹೆರ್ಟ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಫಾರ್‌ನಿಗೆ ಹೋಗಿ

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಪ್ರಭಾಕರ್)

ಬಂದಾಗ ಪಾತ್ನಿಮಾತ್ಸರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿ ನತ್ತರ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಜವಾಬ್ದಾರರು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಿಂಟೆಡ್ ಆಪರೇಷನ್ ಚಾರ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಏನೂ ಇಲ್ಲ, ಯಾರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಗೆ ಆ ಒಂದು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಅದನ್ನು ರದ್ದುಮಾಡಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ರೆಪೋಸಿ ಬಗ್ಗೆ ಇದುವರೆಗೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಅವರಿಂದ ಆಶ್ಚರ್ಯನೆಯೂ ಬರಲಿಲ್ಲ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ದೊಡ್ಡಬೆರೇಗೌಡ (ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ).—ಆರೋಗ್ಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೇವಲ 2 ಗಂಟೆ ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅದು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜನತೆಯ ರೋಗಪೀಡಿತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟದು. ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಇದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ವರ್ಗದವರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಕಲಿಯುಗದಲ್ಲಿ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವತಾರವನ್ನು ಎತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದರೂ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಗೌರವಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿಲ್ಲ. 15 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್ ಈಗ ಇದ್ದಾನೆ. ಅದನ್ನು 5 ಸಾವಿರ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬ ರಂತೆ ನೇಮಕಮಾಡಿ. ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವುದು ಒಂದನೆಯದು. ಇನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಕೆ. ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 2 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ರೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಇತರ ರೇ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನಾಗಲೀ ಕೂಡಲೇ ಅಲ್ಲಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅಡಳಿತದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಭಿಜಾನವಿದ್ದರೂ ಯಾವ ಒಂದು ಕಟ್ಟುಪಾಡಿಗೂ ಒಳಗಾಗದ ಹಾಗೆ ಏನಾದರೂ ಅಪ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿಮಾಡಬೇಕು. ರಾಜ್ಯದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕಾರು ಜನ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರ ಒಟ್ಟಾರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ವಿಟಿಟ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉಪ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ವಿಟಿಟ್ ಕೊಟ್ಟು ರೋಗಿಗಳ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದಾದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಬಹಳ ವ್ಯಸನದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಫೋಗ್ರಾಂ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳದೆ ಹೋಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ಅದನ್ನು ಪರಿಹಾರ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ.—ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪಾಲಿಸಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ವಿಡಕ್ಷನೆಯಿಂದ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಅವರು ವರ್ಗಾವಣೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆರ್ಜಿಗಳಿಗೆ ರುಜುಹಾಕುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ರಂಗನಾಥರವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ವರ್ತಮಾನ ಕೇಳಿದೆ It has become a Scandal. ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಹಿರಿಯೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಮಕ್ಕಳ ಜೋಳದ ತೋಟ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮುನಿಸಿ ಪಾಲಟಿಯಿಂದ ನೀರು ಹಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನನ್ನ ಭಾಷಣ ಕೇಳಿದ್ದರೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಎತ್ತುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ತಪ್ಪು ಅಭಿಪ್ರಾಯದಿಂದ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ದುಗ್ಗಪ್ಪ.—ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಅಭಾವ ಇದೆ ಗಿಡಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ನೀರು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಈ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಂದು ನೀರು ಯಾವನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಗಲಾಟೆ ಮಾಡಿದರು. ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟರು ನೀರನ್ನು ನಿಲಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ನೀರು ನಿಲ್ಲಿಸಿದುದಕ್ಕೆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿ ನೌಕರರ ಮೇಲೆ ಗಲಾಟೆ ಮಾಡಿದರು. ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ರೆಜಲ್ಯೂಷನ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಆ ಏರಿಯಾ ದಲ್ಲರವ ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ನೋಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ದೊಡ್ಡ ಗಲಾಟೆ ಮಾಡಿದರು. ಅಷ್ಟುಹೊತ್ತಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಈ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಾಗಿ ನನ್ನನ್ನು ಯಾವನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ, ನಾನೇನು ಸುಮ್ಮನೆ ಬಂದಿಲ್ಲ, ಮೂರು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚುಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಏನೆಂದರೆ, This transfer has become a scandal. ಇಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರಬೇಕಾದರೆ ನೇರವಾಗಿ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಅಫೀಸಿನಿಂದ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆಗ

ಬಾರದು ಎಂದು ರೆಪರೆನ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಹೇಳಿದೆ. ಹೀಗೆ ಹೇಳುವಾಗ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬುಜ್ ಮುಟ್ಟಿನೇಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಮೇಲೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಎಂದು ಇದೆ. This director has been given a new assignment. He has been specially permitted to attend on the Chief Minister every day, invariably whether there is necessity or otherwise. It seems as a special case this Director has been given permission to do private practice. And this particular doctor has purchased a site of 3½ lakhs of Rupees. Has anywhere in the state a Head of the Educational Institution been given special permission for private practice? ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಸ್ಪೆಷಲ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿರಿ ?

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಎನ್. ಶಾಸ್ತ್ರಿ.—ಕಾಫಿ ತೋಟಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಒಂದು ವಾರ್ಡನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕಾಫಿಬೋರ್ಡಿನವರು 30 ಸಹಸ್ರರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಎಮಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಒಂದು ವರ್ಷವಾಯಿತು. ಒಂದು ವರ್ಷವಾದರೂ ಕೂಡ ಹಣವನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡದೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟದೆ ಹೀಗೆ ಹಣವನ್ನು ರ್ಯಾಪ್ಸ್ ಮಾಡಿದ ರೀತಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ, ಯಾವಾಗ ಈ ಕೆಲಸ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ ಎಂದು ದಯವಿಟ್ಟು ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ವಿ. ಅಗ್ನಿಹೋತ್ರಿ.—15 ಕೋಟಿ 89 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡಿಮಾಂಡ್ ಮಂಡಿಸಿ ದ್ದೀರಿ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಇಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಬೋರ್ಡ್ ಫಾರಂ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಆ ಬೋರ್ಡಿನ ಕೆಲಸ ಏನು ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನನ್ನ ಚಾಮರಾಜನಗರ ಟೌನ್‌ನಲ್ಲಿ 28 ಸಹಸ್ರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ, ಅದಕ್ಕೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ನವರು ಮತ್ತು ಮುನ್ಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ರೆಜಲ್ಯೂಷನ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿದರೂ, ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸರಕಾರದವರು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮನಸ್ಸುಮಾಡಿಲ್ಲ, ಈಗರಾದರೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಲೋಕಯ್ಯನಾಯಕ್.—ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರಲಿ, ಇಲ್ಲದೆ ಇರಲಿ ಪ್ರತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಿಗೂ ಮದ್ದು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತೀರಿ. ಹೀಗಾಗಿ ಕೊಡಲು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಹಳೆಯ ಮದ್ದು ಇದೆ. ಅವು ಯಾವ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವಳಿ ಸಮಯ ಎರಿದು ಮೇಲೂ ಸ್ವಾಕ್ ಇದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅನೇಕನಾ ತಮಗೂ ಕೂಡ ಮನವಿ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಅಸೆಂಬ್ಲಿ ಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನಾದರೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ತಾವು ರಾಂಗ್ ಡೈಯಾಗನಿಸ್ ಒಂದೆರಡು ಹೇಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ದಿರಿ. ನಾನು ಮೂರು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಎರಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ರಾಂಗ್ ಡೈಗಾನಿಸಿಸ ಕರೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನನಗೆ ಟಿ. ಎ. ಮುಕ್ತು. ಡಿ. ಎ. ಯಾರೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ರಾಂಗ್ ಡೈಗಾನಿಸ್ ಡಿಟೆಕ್ಟ್ ಮಾಡ ವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ? ಇನ್ನು ಮಾಡಲ್ ಎಂದರೆ ಮಹಾ ಡೆಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳು ಯಾವುವು ? ಒಳ್ಳೆಯ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾವಿಜನ್ ಇಲ್ಲ. ಮಾಡಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಯಾಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಸರಕಾರ ತಾಲ್ಲೂಕು ಫೆಡರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಫೋರಮ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೂ, ಅಲ್ಲಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಿಷಪ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಪೂಜ್ಯವೆಡ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಬಿಷಪ್ ಪ್ರಾವಿಜನ್ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಮಾತ್ರ ಇದೆ, ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲಕ್ಕೆ 18 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ವಿಚಾರ ತಿಳಿಸುತ್ತೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ವಿಶ್ವೇಶ್ವರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರೈಫ್ ಸೇವಿಂಗ್ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಪ್ರಭಾಕರ್ ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಅದನ್ನು ಬರವಣಿಗೆಯ ಮೂಲಕ ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರೆ ವಿಚಾರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಬಿಷಪ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಿಷಪ್‌ಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡು

(ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ)

ತ್ತೇವೆ. ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ವಿಚಾರಣೆ ಕೂಡ ನಡೆಸುತ್ತೇವೆ. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಅಭಾವ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರಿಂದ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಕೂಡ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಮಿಸ್ಟರ್ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೀಟು ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಅರೇಂಜ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದ ಮಾತು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ.ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ.—ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಮಿಸ್ಟರಿಗೆ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಸೀಟು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನಾಲ್ಕೈದು ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ಎಲ್ಲೆಯೂ ಇಲ್ಲ ಎಂದು. ದುಗ್ಗಪ್ಪ ನವರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ದುಗ್ಗಪ್ಪನವರು ಅಪಾರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳಿದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದನೇ ಹೊರತು ಶಾಸನ ಸಭಾಸದಸ್ಯರು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರರು ಎಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರೊಸೀಡಿಂಗ್ಸ್ ತೆಗೆದು ಬೇಕಾದರೆ ನೋಡಬಹುದು.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ದೇಸಾಯಿರವರು ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಿದರು. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ಈ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲ, ಅವರ ಮೇಲೆ ಅಪಾದನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಡಿಫೆಂಡ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲ ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಮೇಲೆ ಇಲ್ಲ ದೋಷಾ ರೋಪಣೆಗಳನ್ನು ಹೊರಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಥಾದ್ದೇನಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ಬರೆದು ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ಎನ್‌ಕ್ವೈರಿ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಶಾಸ್ತ್ರಿಯವರು 30 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕಾಫಿಬೋರ್ಡಿನವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಅದು ಯಾವ ಊರಿನಲ್ಲ ಯಾವ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಗದ ಬರೆದು ತಿಳಿಸಿದರೆ ಕೂಡಲೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಅಗ್ನಿಹೋತ್ರಿಯವರು ಹೇಮಿಯೋಪಥಿ ವಿಚಾರ ಕೇಳಿದರು. ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ರೆಕಾರ್ಡ್ಸ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಸದಸ್ಯರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಒಂದು ಕಮಿಟಿ ಕಾನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಅವರು ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಶಿಫಾರಸುಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಧನ ಸಹಾಯ ಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಈ ವರ್ಷ ಇದಕ್ಕಾಗಿ 20 ಬೆಡ್ಸ್ ಇವೆ. ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 10 ಬೆಡ್ಸ್, ಮೆಂಟಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 10 ಬೆಡ್ಸ್ ರೀಸೆಂಟಾಗಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಷ್ಪಸ್ವಾಮಿಯವರು ಚಾಮರಾಜನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ಆಗಿ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಬಂದಿದ್ದಷ್ಟಾದಲ್ಲಿ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀಮಾನ್ ದೊಡ್ಡಬೋರೇಗೌಡರು ಪಿ. ಎಚ್. ಸೆಂಟರ್ಸ್ ವಿಷಯ ಹೇಳಿದರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 171 ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ, 265 ಪಿ ಎಚ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಇವೆ. ಈ ವರ್ಷ 265 ಸೆಂಟರ್ಸ್‌ಗೂ ಡಿಸ್ಟೆನ್ಸರಿ ಪೋಲಿಕ್ಲಿನಿಕ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷ 70ಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆವು, ಈ ವರ್ಷ 30ಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ ಇದೇ ರೀತಿ 265ಕ್ಕೂ ಅವಕಾಶ ಕೊಡತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇದೆ. ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. 50 ಪರ್ಟಿಂಟ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ನಾನಾ ರೆಕರಿಂಗ್ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ವಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ, ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಅಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಈ ಸಲ ಕಡೂರು, ಚಿಕ್ಕಬಳ್ಳಾಪುರ, ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ ಮುಂತಾದೆ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

Mr. SPEAKER.—The question is :—

“That a sum not exceeding Rs. 15,89,67,000 be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1971, in respect of ‘Medical and Public Health’.”

The motion was adopted.